THE RECOVERY KERNEL

Заттарға байланысты нұсқаулықтар сериясы.

DXM-ден қалай құтылуға болады?

Recovery Kernel шеңберінде.

DXM · Декстрометорфан · Robo · Robotripping · Triple C · Skittles · DM · Гель капсулалар · Delsym

⚠ ЗИЯНДЫ ӘРЕКЕТТЕРДІ АЗУТТУҒА БАҒДАЛҒАН РЕСУРС – МЕДИЦИНАЛЫҚ КЕҢЕСТІҢ ЕМЕС. | Кризис болса: 112 нөмеріне қоңырау шалыңыз немесе findahelpline.com нөмеріне хабарлама жіберіңіз.

DXM және SSRI немесе MAOI бірге қолданылса, өлімге әкелетін серотонин синдромы пайда болуы мүмкін. Сіз қолданып жатқан дәрі-дәрмектерді тексеріңіз.

КОМБИНАЦИЯЛАНҒАН ПРОДУКТЫ (DAYQUIL, NYQUIL, TRIPLE C) АЦЕТАМИНОФЕН НЕМЕУЕ СӘТІҢДІҢ ЖАҒДАЙЫН ДҮРЕСТЕМЕУШІ БОЛАҚТАРЫН ҚҰРАЙТАДЫ. ОНЫҢ ӘРЕКЕ ТУРГЫҢЫЗҒА, МЕН АҒЗАҢЫҢЫЗҒА КӨП МЕЛІРІМДІ БОЛМАЙТЫН Әсер ЕТУІ МҮМКІН. ДӘРІГЕР НЕМЕУЕ ФАРМАЦЕВТТІҢ ҰСЫНЫСЫН МӘБЕЛГЕ АЛЫҢЫЗ.

CYP2D6 генотипі бойынша нашар метаболиздерге ие адамдар, DXM препаратын толықтай әртүрлі түрде қабылдайды және оларда серотонин синдромының қаупі шамамен жоғарылайды.

Бұл бағдарламаға кірмес бұрын ескерту.

Recovery Kernel жинағы, декстрометорфан (DXM) мәселесін үш бөлек тұрғыдан қарастырады, бұл тәсілдер біріге отырып, бұл заттың неліктен қауіпті екенін және клиникалық жүйелер тарапынан ол неліктен систематикалық түрде елемеуге ұшырайтынын түсіндіреді.

Бұл жерде дәрігерлерге арналған қауіптің алғашқы түрі: "дәрідік құралды босату – бұл әркім үшін де қауіпсіз емес деген сөз". Бұл жинақ CYP2D6 фармакогенетикасының контекстінде осы туралы мәлімдейді, онда бұл ферментпен метаболизмделген препараттардың әсері нашар метаболиздерде нормалды метаболиздерден едәуір өзгеше болады. DXM – кең таралған дәрілік құралдар арасындағы ең айқын мысал: CYP2D6 нашар метаболиздері бар адам,

ұсынылған дозада DXM препаратын қолданса, серотонин синдромы пайда болуы мүмкін. Дұрыс емес дозаларда препаратты қолданған кезде, фармакологиялық әсерлер нормалды метаболиздерде осы препараттан алынатын әсерлерден толығымен өзгеше болады.

Екіншіден, ацетаминофен-глутатион дефициті туралы ескерту: жинақ ацетаминофенді глутатионның негізгі факторларының бірі ретінде тікелей атап өтеді – бұл бауырдың негізгі антиоксидантты құралы. Көптеген DXM (декстрометорфан) бар препараттар ацетаминофенді де қамтиды. Дұрыс емес дозаларда, ацетаминофен мөлшері тікелей бауырға зиян тигізеді. NyQuil немесе DayQuil сияқты препараттерден DXM-нің белсенді әсерін іздейтін адам бір уақытта өз бауырына өлімге соқтырса болатын гепатоксиндік заттың қауіпті дозасын жіберіп жатыр.

Үшінші, диссоциативтік және NMDA контексті: DXM-нің негізгі диссоциативтік әсері NMDA рецепторларының блокадасы арқылы жүзеге асады – дәл осы механизм кетуаминнің терапевтикалық және ойын-сауық мақсаттарында қызықты болу себебі. Бұл жинақтағы кетуамин туралы ақпарат, "default mode network" жүйесінің баскасуы, "ego dissolution" құрылымы және интеграция мәселесі – бәрі де осы жерде қолданылады, бірақ бұл әсерлер дәріханадан 8 долларға сатып алуға болатын, рецепт қажет емес және денсаулық сақтау жүйесінде қолдануға тыйым салынбаған препарат арқылы.

DXM препараттарының дұрыс қолданбауы бұл нұсқаулық сериясындағы ең клиникалық байқалмайтын және маңызды проблема. Оны пайдаланатындар көбінесе жасөспірімдер мен жас адамдар болып, олар түнгі 2-де дәріханалардан жөтел сироптарын сатып алады. Бұл препарат әдетте жасөспірімдерге арналған деп қабылданып, клиникалық назар аударуға лайық емес деп саналады. Оларды пайдаланатындар көбінесе ең жалғыз, ең депрессиялы және кез келген қалпына келу қолдау жүйесінен алыс адамдар болып табылады. Бұл нұсқаулық оларға сергек қарайды.

Нәтижелерді қарамас бұрын, 0-бөлімді оқыңыз — DXM комбинацияларының өнімге тән улылық қауіптері дереу қауіпсіздік туралы ақпарат болып табылады.

0-бөлім — Бастапқы қауіпсіздік: Өнімнің қауіптері.

⚠ DXM-нің ең қауіпті жағы осы емес, ол құтының ішінде не бар делінген.

0.1 — Өнімнің улылығы: Бұл бөтелкеде не бар?

THE CENTURION — Сатуға рұқсат берілген препараттардың қауіпсіздігі туралы жалған түсінік — "Compendium" құралының ескертілімі тікелей қолданылды.

DXM сирек жеке сатылады. Көптеген тұтынушыларға арналған жөтел мен суыққа қарсы препараттарда DXM бар болса, онда олардың ішінде DXM-нің диссоциативтік әсерлерін тудыратын дозаларда улы болатын бір немесе бірнеше қосымша белсенді ингредиенттер де болуы мүмкін. Келесі кесте бұл нұсқаулықтағы ең маңызды қауіпсіздік ақпараты – ол адамның қолданып жатқан заттың негізінен DXM-ден немесе толығымен басқа ингредиенттен улануға бейім бола ма, жоқ па, соны анықтайды.

Қосымша ингредиент.	**Табылған.**	**Дұрыс қолданбағандағы қауіп.**	**Егер улы заттарға күдік болса:** *** Дәрігерге немесе медициналық көмекке дереу хабарлаңыз.** *** Улы затқа ұшыраған адамның жанында тұрып, оған көмектесіңіз.** *** Егер адам есін жоғалтқан болса, оны қалыпты жағдайда қойып, тыныс алуын қадағалаңыз.** *** Улы заттың атауын және мөлшерін біліңіз, егер мүмкін болса.** *** Балалар мен үй жануарлары уындардан алыста болуы керек.** *** Медициналық көмек алу – міндетті.**
Ацетаминофен	NyQuil, DayQuil	Бауырдың улануы	Ацетаминофеннің

(APAP / Тайленол)	және көптеген аралас сироптар.	(бауыр жетіспеушілігі) тәулікте 4 г-нан көп дозада қолданғанда, сондай-ақ бауыр аурулары бар адамдарға арналған төмен доздарда да болуы мүмкін. Бастапқыда белгілер көрінбей қалуы мүмкін – симптомдар дененің зақымдануынан кейін 24–72 сағаттан кейін пайда болады.	жоғары дозасының жағдайында: дереу 600 мг NAC препаратын қабылдаңыз. Егер доза өте көп болса, шұғыл медициналық көмекке жүгініңіз. Бауыр ферменттеріне талдау жасалынуы керек. Симптомдар күтпеңіз — бауыр зақымдануы тек ертерек емделгенде ғана кері қайтарыла алады.
Хлорфенирамин (антигистамин).	Coricidin Cough & Cold (Triple C) – ЕҢ ҚАУІПТІ DXM ПРОДУКТЫ.	Антихолинергиялық улану, қолданылған дозалардың шектен тыс болуынан: шамасының бузылуы, галлюцинациялар, жүрек соғу жиілігінің жоғарылауы, несептің тоқтауы, дене температурасының көтерілуі, құрысу, жүрек аритмиясы. Triple C препаратын дұрыс қолданбағандықтан болатын хлорфенирамин улануынан бірнеше адам қайтыс болды.	Хлорфенираминның құрықталуынан күдік туған жағдайда 112-ге қоңырау шалыңыз. Антихолинергиялық улануды тек ауруханада емдеу қажет — қиын жағдайларда физистигмин препаратын қолдануға болады. Бұл жағдайды үйден емдеу мүмкін емес.
Гвайфенезин (өкшеген препарат).	Robitussin DM, көптеген сироптар.	Жағымсыз әсерлер: дәлізге артық доза қолданғанда, қатты құсу және жүрек айту пайда болуы мүмкін. Бұл жағдай тікелей өлімге әкелмейді, бірақ жоғары дозада	Егер пациент ұйқылы күйде құсуға шағылдырса, оны жатқызу әдісін қолдану қажет. Гидратация (денеге сұйылық түрту). Көп жағдайларда бұл науқастың өміріне қауіп төндіретін жағдай емес, бірақ бұл, ас қорыту

		DXM қолдануды өте қиын етеді және ұйықтаған кезде құсып шығудың қаупін арттыра алады.	жүйесінде қатты қиындықтар туындамайынша, қолданылатын дәрілік препараттың мөлшерін шектеуге мүмкіндік береді.
Псевдоэфедрин немесе фенилэфрин (құнақайтарғыш).	Sudafed PE DM, кейбір суыққа қарсы препараттардың комбинациялары.	Симпатомиметикалық улану: қан басымының жоғарылауы, жүрек соғу жиілігінің артуы, жүректің аритмиясы, гипертензиялық криз. DXM-нің серотониндік әсерлері мен симпатомиметикалық деконгестанттардың үйлесімі жүрек-қан тамырларына қауіптілікті арттырады.	Көкірек қысылу, өте жоғары жүрек соғу немесе күрделі бас ауруы және деконгестант + DXM препаратының бір мезгілде қолданылуы: 112-ге қоңырау шалыңыз. Жүрек кризисіне қажетті көмек көрсету.
DXM-ге ғана арналған – қауіпсіз өнімдер.	Delsym (DXM полистирол ұзартылған босату), таза DXM HBr гель капсулалары, Robitussin 12 сағат.	DXM препаратының өзінің токсиндігі: серотонин синдромының қаупі (әсіресе SSRI препараттарымен бірге қолданғанда), жоғары дозада диссоциативтік криз, тұрақты сезу бұзылулары. Басқа ингредиенттердің бауыр немесе жүрек токсиндігі жоқ.	Зақымдануды азайту тұрғысынан, егер DXM қолданылса: таза DXM препараттары, қоспалы препараттарға қарағанда, қауіпсізрек болады. Бірақ бұл мақұлдау емес, зақымдануды азайту шарасы.

⚠ CORICIDIN COUGH & COLD (TRIPLE C) – БҰЛ ЕҢ ҚАУІПТІ ЖӘНЕ КӨРІНДІ ДЕКСВМЕТОРФАН МАЗЫ. ХЛОРФЕНИРАМИНИНІҢ МЕЛІМІ ӨЛІМГЕ ӘКЕЛУШІ НЕГІЗГІ ФАКТОР, ЕМЕС ДЕКСВМЕТОРФАН. ЕШҚАШАН TRIPLE C препаратын оның дексметорфан мазмұны үшін қолданбаңыз.

0.2 — Серотонин синдромы: маңызды дәрілік өзара әсерлесу.

⚠ DXM серотонинді қайта жұмылдыруды тежейді. Кез келген серотонергиялық препаратпен бірге қолданғанда, бұл өлімге соқтырсақ болатын серотонин синдромын тудыра алады. Бұл DXM қолданысын дұрыс пайдаланбаудың ең көп кездесетін және толығымен алдын алуға болатын ауыр медициналық асқынуы.

DXM - бұл серотониннің қайта сіңірілуін тежейтін препарат, ол SERT-ті блоктап жібереді, яғни SSRI препараттардың әсер ететін транспортерді. Кез келген препаратпен бірге қолданылса, бұл серотониннің қауіпті деңгейде жоғарылауына алып келуі мүмкін:

- SSRIs (Prozac/fluoxetine, Zoloft/sertraline, Lexapro/escitalopram, Celexa/citalopram, Paxil/paroxetine): барлығы SERT-ті блоктаушы, DXM-мен бірге қолданғанда серотонин синдромының қаупін арттырады. Paroxetine ерекше CYP2D6 ингибиторы болып табылады, бұл DXM-нің dextrorphan-ға айналуын тоқтатып, DXM плазма деңгейін және серотонергиялық қауіпті одан да арттырады.
- SNRIs (Эффексор/венлафаксин, Симбалта/дулоксетин): серотонин және норадреналин транспортына әсер ететін препараттар – DXM препаратымен бірге қолданғанда серотонин синдромының қаупі жоғарылайды.
- MAO бейімдеуші препараттар (фенилзин, транилципромин, селегилин, жоғары дозадағы шәйін гүлі, Аяваска/гармалин): серотониннің ыдырауын тоқтатады — DXM препаратымен бірге қолданғанда ауыр, өміріне қатерлі серотонин синдромы пайда болуы мүмкін. Бұл комбинация адамдардың өліміне себеп болды.
- Трамадол: опиоид, серотониннің қайта сіңірілуін тежеуге қатысты препарат – ДХМ препаратымен бірге қолданғанда серотонин синдромының даму рискі жоғарылайды.
- Линезолид (антибиотик, моноаминоксидаза ингибиторының қасиеттері бар препарат): бұл өте жиі кездеспейтін, бірақ тіркелген әсерлесу.

Серотонин синдромының белгілері: қозғалмашуу, шаңқу, жүрек соғысының жоғарылауы, қан қысымының көтерілуі, кеңейген тамырлар, бұлшық еттердің сілінуі немесе тығысуы (әсіресе аяқтарда), іш қату, дене температурасының жоғарылауы, терлеу. Бұл медициналық түрде шұғыл көмек қажет ететін жағдай. 112-ге қоңырау шалыңыз.

CYP2D6 және серотонин синдромының күшейтілген түрі: CYP2D6 гени бойынша нашар метаболиздерге ие адамдарда серотонин синдромының қаупі айтарлықтай жоғары, себебі олар DXM-ді декстрофанға жеткілікті түрде айналдыра алмайды. Осыған байланысты, DXM организмде көп мөлшерде жиналып, оның SERT-ті

тежеу қасиеттері басым болады. Егер сіз CYP2D6 гени бойынша нашар метаболиздерге ие екеніңізді білетін болсаңыз: DXM және кез келген серотонергиялық препаратты бір мезгіден қолдану өте қауіпті.

0.3 — Жоғары дозадағы шұғыл жағдайларды анықтау.

Дәстүрлі емес жағдай.	Белгілер.	Жауап беріңіз.
4-інші деңгейдегі криз / делирий.	Айқын дауаханалық ағзалық жайттар: шектен тыс шаңқу, байланысу қабілетінің жоғалуы, үйлесімсіздік, терең бағдар-талағаттан айрылу, өзі негізгі екенін білмеу, ызалану немесе агрессивтік мінез. Үшінші деңгейден бұл жайттар сол себепті ерекше: адамды қайта бағыттауға немесе оны тындыруға болмайды.	Бұл медициналық шұғыл жағдай. 112-ге қоңырау шалыңыз. Қауіпті орталардан алыстатыңыз (жол, биіктік, су). Сабыр сақтаңыз және дауысыңызды басайық. Тек қана дереу физикалық зияннан қорғау үшін ғана шектеу қойыңыз. Құтқарушыларға мынаны нақты айтыңыз: 'DXM — декстрометорфан — жоғары доза'.
Гипертермия (ағзаның тым қатты қызбауы).	Жағымсыз әсерлер: дене температурасының жоғарылауы, терлемеу (жылудың әсеріне қарамастан), саналылықтың бұзылуы, жүрек соғуының жиеленуі, бұлшық еттердің қатты болуы. DXM препаратын үлкен дозаларда қолданғанда гипертермия пайда болуы мүмкін, әсіресе физикалық белсенділікпен немесе жылы ортада болған кезде.	112 номеріне дереу қоңырау шалыңыз. Суық ортаны жасаңыз. Мұзды таңдайға, қолтығалдарға және жамбасқа салыңыз. Артық киімді шешіңіз. Гипертермия, өте жоғары дозада қолданған кезде, DXM-нен болатын өлімнің ең ықтимал себебі болып табылады.
Тыныс алудың тоқтауы (төртінші фаза немесе жоғары дозаларда).	Жайқы немесе тоқтаған тыныс алу. DXM препараттың әлсіз опиоид рецепторларына әсер ететіні анықталды, және бұл клиникалық маңызға ие болуы мүмкін – жоғары дозаларда дем алу қиындықтары пайда болуы мүмкін.	Naloxone препаратты біршама көмек тигізе алады (ол жоғары дозада қолданған кезде дексирометорфанның кейбір әсерін баса алады), бірақ бұл толық шешім емес. 112. Оқулы болсаңыз, жасанды тыныс беру жасаңыз. Құрғақ ауасы бар жағдайға орналастыру.
Шалақайу.	Хлорфенираминнан (Triple C) жиірек, бірақ өте жоғары дозада қолданған кезде	112. Құтқару позициясы. Тығыстырмаңыз. Шақтың уақытын есептеңіз. Жұтып

	декстрометорфан құрысулардың жиілігін арттыруы мүмкін.	алған заттар туралы жедел жәрдем қызметіне хабарлаңыз.

Бөлім 1 — Декстрометорфан сіздің миыңызға қандай әсер етті?

THE CENTURION – жөтелге қарсы препарат, сонымен қатар диссоциативтік, серотониннің қайта сіңірілуін тежейтін, сигма рецепторына әсер ететін және нашар опиоид.

DXM фармакологилық тұрғыдан ерекше препарат. Ол бір уақытта төрт түрлі рецептор жүйесіне әсер етеді, және әрбір жүйенің салыстырмалы үлесі дозаға, қолданылатын нақты препаратқа және – бұл нұсқаулықтағы басқа заттардың барлығынан да көп – жеке адамның CYP2D6 генотипіне байланысты. Бұл көп жүйелі құрылымды түсіну DXM-нің төрт деңгейдегі әсерлерінің ерекше ауқымын және қалпына келтірудің неліктен бір уақытта бірнеше жүйенің бәрін қамтуы керектігін түсіндіреді.

1.1 — Төрт рецептор жүйесі.

Рецепторлық жүйе.	DXM препаратының әсерін сипаттайтын мағлұматтарды табу үшін, дәрігерге немесе фармацевтке кеңес алу қажет. Олар сізге препараттың құрамы, қолданылуы және ықтимал жағымсыз әсерлері туралы толық ақпарат бере алады.	Жазылудың маңыздылығы.
NMDA глутамат рецепторлары (негізінен – декстрорфан арқылы).	DXM, CYP2D6 ферменті арқылы декстрорфанға айналады – бұл DXM-нен күштірек NMDA рецепторларына қарсы әсер ететін препарат. Декстрорфанның фармакологилық әсері кетаминге ұқсас, ол NMDA жүйесіне әсер етіп, диссоциацияға, DMN-нің басылуына және үшінші және төртінші деңгейлерде "мен" сезімінің жойылуына алып келтіреді.	NMDA препараттарын қолдануды тоқтату кезінде байқалатын реакция: бұл, әдетте, кетаминнен тыс шығу кезінде кездесетін глутаматтың асқын тітіршінісіне ұқсас, бірақ әдетте жеңілрек болады. NAC және магний – глутамат деңгейін нормализациялауға көмектесетін негізгі препараттар. Бұл жинақтан алынған кетамин туралы ақпарат, DXM-нен құтылудың осы аспектісіне де қолданылады.

Сигма-1 рецепторлары.	DXM (демекстриорфан емес) – сигма-1 рецепторларының агонисті. Сигма-1 рецепторлары мидың барлық бөліктерінде орналасқан және көңіл күйін, ойлау қабілетін және антидепрессанттарға реакцияны реттейді. Сигма-1 агонизмі DXM-нің ерекше әсерін тудырады, ол тек диссоциативтік немесе тек психоделикалық емес.	DXM препаратының сигма-1 рецепторларына әсер етуі, төмен дозаларда, емес диссоциативтік дозаларда, оның антидепрессивтік қасиеттеріне түсінік беруі мүмкін. DXM қолдануды тоқтатқаннан кейін көңіл күйдің нашарлауы, сигма-1 стимуляциясының жойылуымен байланысты болуы мүмкін. CYP2D6 ферментінің жеткіліксіз жұмыс істейтін адамдар, организмде DXM-нен гөрі көп мөлшерде декстрорфан жинақталады және олар сигма-1 әсерлерін күштірек сезінеді.
Серотонин транспортерінің (SERT) ингибиторлары.	DXM және декстрорфан серотониннің қайта сіңірілуін тежейді – бұл SSRI препараттарына қарағанда әлсіз механизм, бірақ қалыпты дозаларда қолданған кезде маңызды емес, ал нашарлану жағдайларында және дәрілердің өзара әсерлесуіне байланысты маңызды болуы мүмкін. SERT компоненті DXM-нің төмен дозаларда эмпатогендік әсерін тудыратын және серотониндік препараттармен бірге қолданғанда серотонин синдромының қаупін арттыратын фактор болып табылады.	Серотонин жүйесінің қалпына келу процесі, MDMA қолданысынан кейінгі қалпына келу процесімен бірдей болады: 5-HTP серотонинді қалпына келтіруге көмектеседі, бірақ SERT ескертуін есте ұстау керек: 5-HTP препаратын қолданыстан кейін ерте бастаса, серотонин синдромының қаупі жоғарылайды. Соңғы DXM қолданысынан кейін 3–5 күн өткен соң 5-HTP препаратын бастаңыз.
Му-опиоидты рецепторлар (ауырғандық әсері төмен).	DXM препаратының му-опиоид рецепторларына әлсіз әсер ететіні анықталды – бұл клиникалық тұрғыдан шамалы мағынаға ие, бірақ өте жоғары (4-інші деңгей) дозаларда қолданылса, тыныс алудың тоқтау қатері және жоғары	Терапевтикалық дозаларда, опиоидтік компонент өте аз болады. 4-інші деңгейдегі дозаларда (1000 мг және одан жоғары), опиоидтік компонент тыныс алудың тоқтау қатеріне елеулі әсер етеді. DLPA (энкефалиназа ингибиторы) организмнің өзіндік опиоид жүйесін қалпына келтіруге көмектеседі, бірақ ол DXM-нен кейінгі жазылудағы негізгі фактор емес, бұл тек опиоидтарға байланысты заттар үшін маңызды.

	дозада қолдану кезіндегі *Naloxone* препаратының шектеулі әсер етуіне себеп болуы мүмкін.	

1.2 — CYP2D6 генінің екі түрлі вариациясы: бір шишедегі екі әртүрлі препарат.

THE CENTURION — Клиникалық фармакологиядағы ең генетикалық ауытқымасы бар рецептсіз препарат.

Компьютерлік анықтамадағы CYP2D6 бөлімінде былай делінген: "Егер сіз дәрі-дәрмектердің әсерін сезінгенде, олар немесе жұмыс ізбейтін немесе күтілгеннен гөрі қатты әсер ететінін байқаған болсаңыз, онда CYP2D6 тестілеу маңызды." DXM үшін бұл мәлімдеме басқа заттарға қарағанда нақтырақ. CYP2D6 тек DXM-нің күшін ғана емес, сонымен қатар негізгі фармакологиялық әсерді анықтайды.

CYP2D6 фенотипі.	DXM препаратының әсерінде не болады?	Клиникалық және қалпына келтіру мәселелері.
Нормалды метаболизмге ие адамдар (~кавказдардың 75%, азиялық халықтарда жоғары).	DXM тиімді түрде декстрофанға айналады. Жартыла жүктемелерде, декстрофан (қуатты NMDA рецепторының блокаторы) негізгі белсенді компонент болып табылады. Әсері көбінесе диссоциативтік – кетамин тәріздес NMDA блокадасы, DMN басуы және "мен" жойылуы. Sigma-1 және SERT компоненттері бар, бірақ NMDA басты рөл атқарады.	Жазылу процесі негізінен NMDA жүйесіне бағытталған (кетаминге байланысты жазылу моделі), сонымен қатар серотониннің қалпына келтірілуі маңызды. Табулану сипатты ерекшеліктері негізгі жазылу мақсаты болып табылады.
CYP2D6 генотипі бойынша нашар метаболиздер (кавказдардың шамамен 7-10%; азиаттардың шамамен 1-2%).	DXM тиімді түрде декстрофанға айналмайды. DXM өзі жинақталады. DXM, декстрофаннан гөрі SERT ингибиторлығы және сигма-1 рецепторларымен байланысуы (агонизм) тұрғысынан NMDA блокадасына дейін күштірек әсер етеді. Бұл препараттың әсері, дәстүрлі диссоциативтік әсерлерден гөрі, эмпатогендік/сигма-1 рецепторларына байланысты әсерлерге және серотониндік әсерлерге жақын болады.	Жағымсыз метаболизмі бар адамдарда DXM және SSRI препараттарының бірге қолданылуынан серотонин синдромының қаупі шамамен жоғарылайды. DXM-нің SERT-ингибиторлық әсерлерінің жинақталуы, ал жеткілікті түрлендіру болмауы салдарынан, серотонин синдромы нормалды метаболизмі бар адамдар үшін төмен деп саналатын дозаларда да пайда болуы мүмкін. Жағымсыз метаболизмі бар адамдар DXM препаратын

		ешқашан басқа серотонергиялық препараттармен бірге қолдануға тиіс емес. Тест таспаларын қолданып, сақтықпен әрекет ету қажет.
CYP2D6 генотиптері бойынша өте жылдам метаболизмге ие адамдардың үлесі шамамен 1-2% құрайды.	DXM препараты декстрорфанға өте жылдам түрленеді – декстрорфанның ең жоғары деңгейіне тезірек қол жеткізіледі, бұл бірдей дозада да, ыдырату әсерін күшейтіп, оның басталуын жеделдете алады.	DXM препаратының клиникалық жағынан толық зерттелмегенін ескерту керек. Көбірек трансформация жылдамдығы диссоциативтік NMDA әсерлерін күшейтіп, олардың уақытша болуына алып келуі мүмкін. Сонымен қатар, жиі кездесетін CYP2D6 ингибиторлары (пароксетин, флуоксетин, бупропион) ультра-тез метаболизмдеушілерді тиімсіз метаболизмдеушілерге айналдырып, DXM тәжірибесін және қауіптілік профилін түбегейлі өзгертуі мүмкін.
CYP2D6 басқа дәрілермен тежейді.	Флуоксетин (Прозак) және пароксетин (Паксил) екеуі де ССИДТ болып табылады және CYP2D6 ферментін күшті тоқтатушылар. Фенциклидин препаратын бұл дәрілерді қолданып тұрған кезде қабылдаса, нормалды CYP2D6 метаболизмі бар адам "әлсіз метаболит" болып кетеді – Фенциклидин организмде жинақталады, серотонин синдромының ықтималдығы күрт жоғарылайды және ССИДТ препараты өз SERT блокадасын қосады.	DXM және Prozac немесе DXM және Paxil - бұл рецепетсіз сатылатын препараттардың ең көп кездесетін серотонин синдромына әкелетін комбинацияларының біреуі. Бұл комбинациялар ауыр жағымсыз әсерлерге алып келген. Сіз қолданып отыргандағы препараттар туралы біліңіз.

1.3 — Төрт деңгей: Доза-әсер архитектурасы.

THE CENTURION — DXM қауымдастығы тәжірибеден құрастырған шеңбер.

DXM әсерлерінің "плато" моделі фармацевтикалық зерттеушілер емес, онлайн DXM зияндылықты азайту қауымдастығы тарапынан жасалды – негізінен Уильям Уайттың DXM FAQ және одан кейін қауымдастықтың құжаттамасы арқылы. Бұл модель әлі де DXM-нің әсер ету сипаттарын түсінуге ең практикалық тәсіл болып саналады. Құрастырудың нақты тілді қолдауға қатысты ұстанымы: адам қандай платода болғанын білу, қай жүйелердің қалпына келуде басты рөл атқаны анықтау үшін маңызды.

Табиғат таулары	Шамамен доза.	Бастапқы тәжірибе.	Негізгі фармакологиялық механизм.
Бірінші жазық жер.	100–200 мг	Жіңіл ынталандыру, көтеріңкі күй келу, әлеуметтік өзара іс-әрекеттің жоғарылауы, жеңіл музыканың жақсартуы. Көп пайдаланушылар үшін бұл субъектілік тұрғыдан жеңіл алкоголь немесе гашиш құрығының әсеріндей болады.	Негізінен сигма-1 рецепторларына әсер ету және жеңіл SERT ингибициясы. Бұл дозада NMDA рецепторларының блокадасы минималды. Дәл осы доза шегінде бірқатар антидепрессант зерттеушілер DXM препаратын зерттеп көрген.
Екінші жазықшық.	200-400 мг	Майынды күйіндеу, үйлесімсіздік, уақыт сезімінде өзгеріс, музыканың айқын түрде күшейтуі, диссоциациялық әсерлердің басталуы. Күшті көңіл күйінің жақсаруы.	Декстрорфанның мағыналы жиналуы (нормалды CYP2D6 метаболизмі бар адамдарда), NMDA рецепторларын блоктауға әкеледі. Серотонин жүйесі елеулі түрде өзгертіледі. Бұл көптеген пайдаланушылар үшін тәртіпсіз, ойын-сауық мақсатында қолданылатын препараттың шегі болып табылады.
Үшінші платформа.	400-700 мг	Мықты диссоциация, денеден тыс сезіну, өзін-өзі қабылдауда елеулі өзгерістер, көруде қиындықтар, "М-тесік" немесе "К-тесік" сияқты жағдайлар. Маңызды координация бұзылуы – құлап түсу үлкен қауіп.	NMDA рецепторларының айтарлықтай блокадасы, ДМН (Default Mode Network) торуына алып келеді. Сигма-1 рецепторларының белсенделуі ерекше. Бұл тәжірибе психоделикалық және диссоциативтік қасиеттерге ие – бұл DXM-нің көптеген рецепторлармен әрекет етуіне байланысты фармакологиялық ерекшелік.
Төртінші жазықшық.	700–1500 мг+.	Қалыпты өмірден толықтай бөліну. Делирий тәріздес жағдайлар. Нақты мен сананың жойылуы. Әңгімелесу қиын немесе мүмкін болмауы. Терең, транс	Жоғары NMDA рецепторларының блокадасы; әлсіз опиоидты рецепторлардың белсенділігі маңызды рөлге бастайды; гипертермия қаупі

		күйіне түсу. Өте жоғары қауіп.	айтарлықтай артады; антихолинергиялық эффектілер пайда болуы мүмкін. Бұл – шұғылдырлық жағдайы бар уақыт.

1.4 — DXM қандай көмек көрсетіп отырды: "Compendium" анықтамалықтарының диагноз қою сұрақтары.

"СЕНТУРИОН" - Дыбыс тоқтады. Дыбыстың не екенін түсіну – қалпына келтірудің мақсаты.

DXM препаратының көптеген рецепторларға әсер ететіні оның әртүрлі пайдаланушыларға, әр түрлі дозаларда әртүрлі әсерлер тигізетінін білдіреді. Жұңқадан құтылу процесі, негізінен қандай функция басым болғандығына байланысты:

DXM қандай көмек көрсетеді?	Төменгі деңгейдегі шешілуге тиіс мәселе.	Қайталаманы болдырмау үшін қандай мәселелерді шешу қажет?
Диссоциативтік қашу – күнделікті, өзіне байланысты санадан құтылу.	Депрессия, тревога, травма, СДВГ – кез келген жағдай, онда күнделікті сананың шуы төзімсіз болады. Жоғары дозада қолданылатын DXM-нің DMN жүйесіне әсер етуі, кетаминнің терапевтикалық әрекетімен бірдей механизмге ие: уақытша өздігінен жүретін циклды тоқтату.	6-бөлімді қараңыз (табиғи адаптация) және кетамин нұсқаулығының табиғи DMN басылу шеңберін. Медитация/ағын/NSDR құрылымы тікелей қолданылады.
Эмоционалдық анестезия – эмоционалдық және әлеуметтік ауырсынудан құтылу.	DXM препаратының сигма-1 рецепторларына әсер етуі және бірінші және екінші деңгейлерде серотониндік әсерлері нақты көңіл күйін жақсартуға және эмоционалды жылу сезіміне алып келеді. Депрессия, әлеуметтік қолайсыздық немесе жалғыздықтан зардап шегуші адамдар үшін бұл нақты ауырсынудан шынайы жеңілдік.	Серотониннің қалпына келтірілуі (5-HTP, инозитол). Нақты әлеуметтік байланыс. Депрессия мен тревоганың тистік каналдар арқылы емделуі. DXM көмегімен бағытталған эмоционалдық ауырсынуды тікелей шешу қажет.
ADHD белгілерін бақылау – төмен дозаларда кері	Бастапқы дозаларда, кейбір ADHD (әлеуметтік даму бұзылуы) бар адамдар DXM	ADHD диагнозы қойылып, тиісті емес стимуляторлық препараттарға (атомоксетин,

әсер.	препаратының күрделі әсерін сезінгенде, олардың назарлары тоғыстырылатынын айтады. Бұл, дәл айтқанда, NMDA және сигма-1 рецепторларын бірге реттейтін әсердің нәтижесі болып табылады, бұл префронтальдық кортекс тізбектерін тиімді түрде өзгертеді, олар назар аударуға қатысты. DXM препаратын ADHD-мен күресу үшін қолдану кең танылмаған.	гуанфацин, вилоксазин) немесе медициналық тәуелділікпен айналысатын дәрігердің қадағалауымен стимуляторлық препараттар қолданылуы мүмкін. ADHD-ні емдеу – декстрометорфан (DXM) қолданудың негізгі себебін жоюға көмектеседі.
Абстракциялық күйлерге кіру – әдеттен тыс жағдайларды зерттеу.	DXM-нің ерекше фармакологиялық сипаттары, нақты түрге жатқызу қиын болатын тәжірибелерді тудырады – ол не тек диссоциативті препарат (кетамин сияқты), не тек психоделикалық препарат (LSD сияқты) емес, солардың арасындағы нәрлі. Кейбір пайдаланушылар DXM-ді сананы зерттеу құралы ретінде қолданады, әсіресе оның дәріханадан рецептсіз алуға болатындығын ескере отырып.	6-бөлімнің табиғи порталдық архитектурасы – медитация, NSDR (нейросоматогендік релаксация), голотропты демалыс және ойшарулық тәжірибе – DXM зерттеген сана секіретін аймаққа химиялық емес жолмен қол жеткізуге мүмкіндік береді. LSD нұсқаулығында DMN (жүйке желісінің әлеуеті) басылу және тәжірибе арқылы өзін-өзі жою туралы айтылған қағибаттар осында қолданылады.
Арзан, қол жетімді, көзге көрінбейтін мас болу.	DXM препаратының дәріханадан бос сатылуы оны әсіресе кедей адамдарға, қауіпті жағдайлардағы адамдарға (дәрі-дәрмек тестілері бар мектептерде), сондай-ақ экономикалық қиындыққа тап болған адамдарға қолжетімді етеді. Бұл әсіресе, жасөспірімдерге, зорлық-зомбылыққа ұшырайтын ортадағы адамдарға және материалдық тұрғыдан шектеулі ресурстарға ие адамдарға тигізеді.	Бұл функция құрылымдық жауапты қажет етеді: бұл рецептсіз препараттардың улы әсерін туындатқан азықтың тапшылығы, мәжбүрлеу атмосферасы немесе қол жеткізу қиындығы сияқты мәселелерге назар аудару қажет. Бұл тек қоспалар арқалы шешілетін мәселе емес – бұл әлеуметтік және құрылымдық қолдауға қатысты.

1.5 — Интернет қауымдастығы және олар құрған білім.

THE CENTURION — Кез келген рецептсіз сатылатын препарат үшін ең толық құжатталған профилактикалық жұмыстар орталығы.

DXM препараттарының қынағатсыз қолданылуы бойынша интернетте ең бай ақпараттық ресурстар бар – олардың ішінде Уильям Уайттың 1990-жылдарда жазылған DXM FAQ (кейін де жиі сілтеме жасалады), Erowid сайтының DXM бөлімі, Reddit және түрлі форумдардағы DXM қауымдастықтары. Осы қауымдастық "plateau" моделін дамытты, көптеген дәрігерлер оны мойындағанға дейін он жылдықтар бұрын серотонин синдромының тәуелі туралы ақпарат жинады және клиникалық медицина көбінесе игнорлаған нақты қауіпсіздік туралы ақпаратты жасады, себебі DXM "ауыр" проблема деп танылмады.

Бұл нұсқаулық осы білім базасына құрмет көрсетіп, сонымен қатар Recovery Kernel шеңберіндегі биологиялық және геномдық нақтылықпен кеңейтеді. CYP2D6 туралы ақпаратты дәрігерлерден бұл бағыттағы жұмысшылар ертерек білген. Қайталама шеңбері мыналарды қосады: сіз қолданыстан тоқтағаннан кейін не болатындығы, DXM зақымдаған жүйелерді қалай қолдау керектігі және DXM ұсынған мүмкіндіктерге қол жеткізудің қандай жолдары бар екені, бірақ бұл ретте қосымша гепатотоксинді препараттардың болуына байланысты емес.

2-бөлім — Сіздің геномдық құрылымыңыз.

DXM препаратының генетикалық тұрғыдан ең көп өзгермелі фармакологиялық сипаттары бар. CYP2D6 – бұл негізгі фактор, ол миға қандай қосылыс жететінін және сондықтан қандай рецептор жүйелері басты роль атқанатын анықтайды. Қалпына келтіру стратегиясы қолданылатын фенотипке толық тәуелді.

DXM-ден құтылу үшін ДНҚ тестілеу пакеті.

Ген	Бұл не реттейді?	Негізгі нұсқа.	DXM-ге қатысты қалпына келтірудің маңызы.
CYP2D6	Негізгі декстрометорфан метаболизмі – декстрометорфанның декстрорфанға айналуы (әсері күштірек NMDA рецепторына қарсы препарат).	*4/*4 - нашар метаболизёр (қарабайыр нәсілділердің 7-10 пайызында); *1/*1 - нормалды; ультра-шапшалдау варианттары.	DXM үшін бұл генетикалық фактор, ол басқа заттарға қарағанда да. Бұл анықтамалық құрал CYP2D6 генінің тіркеуден тыс препараттардың қауіпсіздігіне тигізер әсерін толық сипаттайды. DXM үшін: нашар метаболизмге ие адамдар, негізінен, DXM-ді (sigma-1, SERT ингибиторлары) басты компонент ретінде сезінеді, ал декстрофанды (NMDA) емес. Олардың серотонин синдромының қаупі айтарлықтай жоғары, себебі DXM метаболизмге түспей жинақталады. CYP2D6-ны тежейтін препараттар (пароксетин, флуоксетин, бупропион) нормалды метаболизмге ие адамдарды нашар метаболизмге ие адамдарға айналдырады. Кез келген CYP2D6-мен метаболиттелетін препаратты қолданар алдында бұл тестіні өткізіңіз.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Серотонин транспортерінің экспрессиясы және сезімталдығы.	Қысқа/қысқалған аллель (SERT экспрессиясының азайтуы).	SLC6A4 гени бойынша "қысқа/қысқа" варианттары бар адамдарда SERT экспрессиясы төмендеген. DXM-нің SERT-ті тиісті түрде бәсекелес тіркеуі, осы адамдарда серотонин әсерін күшейтеді. Бұл жағдайда, қалаған әсерлер (эмоционалды жылу, көңіл күйдің жақсаруы) және серотонин синдромының тәуелі де жоғарылайды. CYP2D6 гени бойынша "әлсіз метаболизм" типі бар "қысқа/қысқа" варианттары бар

			адамдар, DXM және серотонин препараттарын бірге қолданған кезде ең жоғары серотонин синдромы тәуеліне ұшырайды.
HTR2A	5-HT2A серотонин рецепторы – ДХМ әсерлерінің психоделикалық сипаттағы бөлігінің интенсивтілігін анықтайды.	Рецептор сезімталдығына әсер ететін түрлі факторлар.	DXM-нің сигма-1 рецепторларына әсер етуі және жоғары дозада NMDA блокадасы, психоделикалық препараттар сияқты, 5-HT2A рецепторы арқылы DMN жүйесін басатын процестерді іске қосады. HTR2A генінің жоғары экспрессиясын туындататын вариациялары бар адамдар DXM-нің әсерін психоделикалық препараттардың әсеріне жақын деп сезінуі мүмкін. Сонымен қатар, бұл HPPD (қанағаттандырмайтын көру бұзылуы) рискіне де байланысты – ауыр DXM қолданудан кейін пайда болатын тұрақты көру бұзылулары, LSD-ге байланысты HPPD сияқты механизмдер арқылы дамиды.
COMT	Допамин және стресс гормондарының организмнен шығарылуы.	Val158Met (rs4680)	COMT генотипі Met/Met (Sage, баяу метаболизм) адамдар арасында DXM қолдану жиілігі жоғары. "Sage" нейрондық жүйесінде стресс гормондарының деңгейі тұрақты түрде жоғары болады және олар DXM-нің сигма-1 рецепторларына және NMDA механизмдеріне әсер ететін құрал ретінде көмек табады, бұл негізгі тревоганы бақылаудың қамтамасыз ете алмайтын жеңілдікті береді. "Sage" COMT генотипімен науқастар үшін: тревогадан арылу - басты реттеу мақсаты, сонымен қатар NMDA нормализациясы да маңызды.
MTHFR	Метилация – нейромедиаторлардың синтезі, барлық жүйелерде.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	MTHFR генінің вариациялары дофамин және серотонин синтезінің тиімділігін төмендетеді, бұл депрессия мен тревогаға әкелуі мүмкін, ал олар Декстрометорфан (DXM) қолдануына себеп болуы мүмкін. 5-MTHF қосымшасын қолдану синтездің жетіспеушілігін түзетуге көмектеседі және көп жағдаймайда, DXM арқылы бағытталған негізгі көңіл күй симптомдарында айтарлықтай жақсарту әкеледі. Бұл, әсіресе, депрессияға байланысты DXM

			қолдануы үшін маңызды.
DRD4 / DAT1 (ADHD-мен байланысты).	Допамин сигналы – жаңалық іздеу және назарды реттеу.	DRD4 генінің 7 қайталануы (rs1800955); DAT1 генінің 10 қайталануы (rs28363170).	ADHD-мен байланысты DRD4 7 қайталануы және DAT1 10 қайталануы генотиптері, декстрометорфан (DXM) қолданудың қалпына келуі үшін маңызды, себебі көптеген проблемалық DXM қолданушыларда диагностикаланбаған немесе емделмей қалған ADHD бар. DXM-нің көптеген рецепторларға әсер етуі ADHD симптомдарының жеңілдеуіне көмектесуі мүмкін. ADHD-ны анықтап, емдеу – қолданудың негізгі себебін жоюға көмектеседі.

Фенотипін анықтау, сынақтан өткеніне байланысты емес.

- DXM препаратының әсері, басқа адамдардың бірдей дозада айтқан әсерлерінен едәуір жоғары болды ма? → Бұл CYP2D6 ферментінің нашар жұмыс істейтініне байланысты болуы мүмкін – DXM организмде жеткілікті түрленбестен жиналып қалды. НЕМЕ СӘЛЕМ, сіз қолданып жатқан дәрі-дәрмек (мысалы, SSRI) CYP2D6 ферментінің жұмысын тоқтатып, сізді деңгейде нашар метаболизмге ие адамға айналдыруы мүмкін.
- DXM негізінен диссоциация емес, эмоционалды жылу және көңіл күйдің жақсаруын туындатты ма? → Sigma-1 және SERT компоненттері NMDA-ға қарағанда басым – бұл CYP2D6 гени бойынша нашар метаболиздерге ие адамдардың организмнде болуы мүмкін (DXM, декстрорфаннан гөрі).
- Декстрометорфанды қолданған кезде сізде сертонин синдромына ұқсас реакция болды ма? CYP2D6 генотипі бойынша нашар метаболиздер, SLC6A4 генотипі бойынша қысқа/қысқа варианттары және ықтимал бір мезгілде қолданылатын сертонергиялық препараттар.
- DXM препараттарының төмен дозаларда (бірінші деңгейде) сізге назар аударуға көмек көрсетіп, немесе ADHБ сияқты белгілерді азайтып, ма? → DRD4 7 қайталануы + DAT1 10 қайталануы ADHБ профилі. ADHБ бағалау – бұл қалпына келтірудің басты міндеті.
- Жауыр DXM қолданғаннан кейін көруде тұрақты бұзылулар немесе HPPD сияқты құбылыстар пайда болды ма? → HTR2A генінің жоғары экспрессиясы бар вариант. 4.4-бөлімде ауыр DXM қолданудан кейінгі HPPD мәселелерін шешу туралы ақпарат берілген.

3-бөлім — Жұтынудан құтылу жолы: Демек, декстрометорфаннан (DXM) жұтынудан құтылу үшін не қажет?

"СЕНТУРИОН" – Кетомин сияқты, ЛСД сияқты, бірақ барлық дәріханаларда қол жетімді. Құпиялылық мәселесі.

DXM денесіне алкоголь және бензодиазепиндердің әсерінен болатын құрысуларға ұқсас физиологиялық белгілер туғызбайды. Бұл препараттың әсерінен опиоидтардан кейін болатын медициналық жағдайлар да пайда болмайды. Оның әсері есебінен организмде кетамин және LSD-ге ұқсас құбылыстар байқалады: NMDA реакциясы, серотонин жүйесінің бұзылуы, HPPD қаупі, жоғары деңгейлі тәжірибелерден кейін психологиялық тұрғыда қиындықтар және диссоциативтік немесе өзгертілген күйге психологикалық тәуелділік пайда болуы мүмкін.

DXM-ге тәуелділіктен құтылудың ерекше қиындықтары, бұл сериядағы басқа нұсқаулықтарда кездеспейтін мәселелер: препарат аптекаларда тегін немесе өте төмен бағамен сатылады және көп жағдайда жасы расталмай-ақ кез келген фармацевтикалық орында сатып алынады. Қоршаған ортаны өзгерту, яғни препараттың қолжетімділігін азайту – бұл заңсыз емес препараттың қолжетімділігін азайтудан өзгеше стратегиялар қажет етеді. Кіру кедергісі небәрі нөлге тең, сондықтан қалпына келтіру процесі негізінен сыртқы факторларға емес, ішкі күшке байланысты болуы керек.

3.1 — DXM терапиясының ерекшеліктері.

Жоқ мәлімет.	Бұл неліктен тек DXM-ге ғана тән?	Жазылу процесіне көмектесу.
Рецептсіз сатылатын препараттардың қолжетімділігі.	Шешімді қолдау үшін қажетті затты 10 минут ішінде, кез келген дәріханадан, бензин заправкасынан немесе дүкеннен 8 долларға алуға болады. Қайта тұрғынға кедергі болмайтын фактор тек нөлге тең – әр сапарда потенциалды түрде затты табуға мүмкіндік бар. Бұл, заңсыз емес препараттардан ерекше, себебі оларды алу үшін арнайы байланыстар мен күш жіберу қажет.	Жүйенің ішкі қалпына келтіру архитектурасы басты маңызға ие: нейрохимиялық тәбетті азайтуға көмектесетін қосымша препараттар, функционалдық ынтаны азайтатын табиғи диссоциативтік әсер және сатып алуға айналар тұрғын тәбетті анықтауға көмектесетін медитация. Кейбір адамдар дәріхана қызметкерлерінен өздерінің аккаунттарын тіркеуді сұрайды – бұл кейбір желілік дәріханаларда қолжетімді.
Клиникалық	DXM көптеген клиникалық	Протокол 13 (Бесіді

көрінбеу.	орталарда қолданысқа түсетін негізгі препарат ретінде танылмаған. Көптеген медицина қызметкерлері балалар арасындағы DXM қолданысынан тыс, басқа жағдайлардағы DXM қолданысын білмейді. DXM қолданыс туралы айтқан адамға көңіл көрсетілмеуі, мәселені ескерусіз қалдыруы немесе "бұл тек жөтел сиропы" деп жауап беруі мүмкін, бұл олардың тәжірибесін және олар шешіп отырған нақты қиындықтарды жоққа шығарады.	дәрігермен) DXM препараты туралы айтқанда мынадай нақты сөздерді қолдануды талап етеді: "Мен декстрометорфанды, белсендетілген әсерлер туындататын дозаларда қолдандым және менде NMDA реакциясының белгілері, серотонин жүйесінің бұзылуы және тұрақты сезімдердің өзгеруі байқалады". Бұл нақты сипаттамалардың болуы, дәрігердің мәселені елемей қоюын қиындастырады.
Жасы үлкен балаларға арналған ақпарат.	DXM препараттарының қолданылуы көбінесе жасөспірімдер мен жас адамдар арасында жиі кездеседі. Бұл жас тобындағы адамдардың қалпына келу процесі отбасылық қарым-қатынастар, мектеп ортасы және даму факторларын қамтуы керек, ал стандартты ересектерге арналған тәуелділікten құтылу бағдарламалары бұл мәселелерді толықтай қарастырмайды. Көбінесе, адамның препараттар қолдану проблемасы оны айналадағы ересек адамдар тарапынан "тек жөтел сиропы" деп қабылданатындықтан, маңызды деп танылмауы мүмкін.	Отбасының қатысуы, мүмкін болған жағдайда және қауіпсіздікке кепіл берілгенде маңызды. Мектеп психологы немесе жасөспірімдерге арналған терапевт, DXM туралы білімі бар болуы тиіс. Жасөспірім шағындағы даму міндеттері (жеке тұлғаны қалыптастыру, әріптестік қарым-қатынастар, академиялық жетістік) нейрохимиялық түзетумен бірге қалпына келтіру мақсаттары болып табылады.
Өнімнің улылығындағы өзгерістер.	Барлық DXM қолданысы бірдей өнімдерді қамтымайды. Таза DXM гель капсулаларын қолданған адамның жазылу процесі, NyQuil препаратын ішкен (ацетаминофеннің қосымша әсері) немесе Triple C препаратын пайдаланған (хлорофенираминнің уытты әсері) адамнан ерекше болуы мүмкін.	Медициналық бағалау препаратқа байланысты болуы тиіс. Ацетаминофен препаратының үлкен дозасын алған пациенттерге асқазанның қызметін тексеру (AST, ALT). Деконгестант препараттарын қолданған пациенттерге жүрек қызметін бағалау қажет.

3.2 — Арттыру және оқиғалар хронологиясы

Уақыт сыртына.	Биология.	Жауапкершіліксіз әрекеттердің салдары. * Құқықтық жауаптылық. * Әлеуметтік осалдылық. * Денсаулыққа зиян.	Не істеу керек?
0-24 сағат (болғаннан кейін бірден).	NMDA рецепторларының жоғары сезімталдығы (кетаминнен кейін), глутаматтың қайталануы; SERT ингибиторларынан сертонин жүйесінің бұзылуы; мүмкін болатын сигма-1 рецепторының қайталануы.	Қорқыныш, ақылдық белсенділік арту, сезімталдық жоғарылау, мүмкін болатын көру бұрмаланулары (HPPD сияқты), көңіл күйдің нашарлауы, ыңғайсыздық пайда болуы. Уйқының бұзылуы.	NAC және магнийді дереу қолданыңыз – глутаматтың теңгерілуі және NMDA каналының жұмысын қолдау. Стимуляторлардың қажеттілігі жоқ. Аз қозғалғыш орта. Демалыс. 4-7-8 тынысу әдісін пайдаланыңыз.
1-7 күндер.	NMDA рецепторларының сезімталдығы нормаға келуде; серотонин жүйесі қалпына келтірілуде; сигма-1 рецепторларының тығыздығы қалпына келуде; дофаминнің екінші рет қалпына келуі басталуда.	Депрессия (көбінесе айқын – DXM-нің көңіл күйін жақсарту әсері жойылып кеткен, бірақ организм қалпына келмеді), тітіркемсіну, ойлау қабілетінің төмендеуі, ықтимал тұрақты визуалды құбылыстар, ұйқының бұзылуы, тітіркем.	Толық қосымша протокол (4-бөлім). 5-HTP препаратын 3-5 күннен кейін қолдануға болады (бірден емес, SERT жүйесінің қалпына келуіне мүмкіндік берген соң гамма-аминомаслянқылық алдын алушыны қосу). Дәрігерлік емдеу басталды. Депрессия бұл кезеңде қайталанудың ең көп кездесетін себебі болып табылады.
2-8 апталар.	Барлық жүйелер біртіндеп қалпына келуде; егер HPPD болса, ол азаюда немесе бағаланады; DXM көмегімен қалыпта болған негізгі жағдайлар (ADHD, депрессия, тревога) химиялық	Бәсең прогрессивтік жақсарту, ауыс-түйістер болуы мүмкін; депрессия және тревога, егер негізгі себептері болса және емделмеген болса, елеулі болуы мүмкін; HPPD	Негізгі ауруларды емдеуге кірісіңіз (ADHD, депрессия, тревога). HPPD симптомдары сақталып тұрса, оны басқару қажет. 6-бөлімнің табиғи қол жетімділік архитектурасы. Қоғам – DXM қолданумен байланысты болатын терең жалғыздық, бұл жайтқа қарсы шаралар

	қолдаусыз қайта пайдаланып отыр.	симптомдары, егер бар болса; дәріханаға бару немесе ескерту кез келгенде пайда болатын OTC препараттарына тәуелділік.	қабылдау қажет.
1-6 айлар.	Жұмсалған NMDA жүйесінің елеулі қалпына келуі; серотонин және сигма-1 жүйелерінің қалпына келтірілуі; негізгі аурулардың бақыланатыны; көптеген пайдаланушыларда HPPD симптомдары жойылды.	Жағымды жазылу; нақты көңіл күй мен ақылдық қабілеттің қалпына келуі; DXM ұсынған жағдайлар медитация, жаттығу және ойша жұмыс арқылы қол жеткізуге бастау алып отыр; қайталасу қаупі негізінен жеңіл қол жеткізуге болатын уақыттарда (дәрмеханаға қол жеткізу, депрессияның күшеюі) туындайды.	Ұзақ мерзімді жұмыс: негізгі депрессия, бақуаттылық (ADHD) немесе тревоганы басқару – бұл қалыптасқан қалпына келудің маңызды мақсаты. DXM нақты бір мәселені шешуге көмектесті, бірақ осы мәселе тұрақты тәсілдер арқылы шешілуі тиіс.

Бөлім 4 — Биологиялық қалпына келтіру.

DXM-нен кейінгі жазылу процесі үш жүйенің бір уақытта қалпына келтіруін талап етеді: NMDA глутамат жүйесі (кетаминнен кейінгі қалпына келу сияқты), серотонин жүйесі (MDMA-дан кейінгі қалпына келу сияқты, бірақ жеңілрек) және ацетаминофен қолданылған жағдайда бауыр (мүмкін болса дереу, егер айтарлықтай мөлшерде қолданған). Метилация – осы үш жүйенің негізі.

4.1 — Метилация негіздері.

Толық ақпарат	Доза	Уақыт.	DXM-ге арналған ескертулер
5-MTHF (L-метилфолат)	Күніне 400-1000 мкг.	Таңғы ас.	Серотонин синтезін қолдау – бұл DXM-нің SERT компонентіне қатысты. MTHFR вариациясын тасымалдайтын және депрессиясына байланысты DXM қолданатындар үшін, 5-MTHF көбінесе мінез-құлықта айтарлықтай жақсарту әкеледі – бұл метилдену тапшылығын түзетуге бағытталған, ал сигма-1 және SERT механизмдері DXM арқылы компенсацияланған.
Метилкобаламин (B12).	1000–2000 мкг тілдің астына.	Қайырлы таң!	Метилацияны қолдау үшін белсенді B12 препараты. Жүнді DXM қолдану, әсіресе комбинациялық препараттармен бірге қолданған кезде, қолдану кезеңдерінде нашар тамақтануға байланысты болуы мүмкін. B12 деңгейін қалпына келтіру негізгі шара болып табылады.
P5P (активті B6).	25–50 мг	Қайырлы таң!	Серотонин, дофамин және ГАМБ синтезі үшін кофактор. Серотониндің (DXM әсерінен SERT бұйымталған) және глутаматтың (NMDA блокадасы) бір мезгіден бұзылуы, қалпына келу кезеңінде P5P-қа тәуелді ферменттік жолдарға ерекше

			талап қояды.
Магний глицинаты.	400-600 мг элементтік құрамы.	Таң және кеш.	Эндогенді NMDA каналын реттейтін препарат. Кетраминді қолдану кезінде, магний табиғи NMDA каналының блокадасын қамтамасыз етеді, бұл глутаматтың қайталамын азайтады және диссоциацияны туындатпайды. DXM-нің қалпына келтіру процесіндегі NMDA факторлары үшін ең маңызды қосымша. Бірінші күннен бастаңыз.

4.2 — ШЫДЫҚ: Ацетаминофенге байланысты бауырдың қолдауы қажет.

⚠ ЕГЕР СІЗ ДЕКСТРОМЕТОРФАН (DXM) МАЗЫН, СОНЫМЕН ТӘУЕЛСІЗ АЦЕТАМИНОФЕН (парацетамол) ҚҰРАЙТЫН ӨНІМДЕРДІ ПАЙДАЛАНҒАН: NAC препаратын қолдану – БҰЛ ЖАҒДАЙДА МӘЖБҮРЛІК, ОҢАЛАСУҒА АРНАЛҒАН ҚОСЫМША ЕМЕС. АЦЕТАМИНОФЕН УЛГЕРІМІ 24-72 САҒАТ БОЙЫНА КӨРІНЕМЕЙТІН БОЛА БЕРЕДІ, СОҢҒА ТҮЗЕТУ ӨТЕ ҚАЖЕТ.

Бұл жинақ парацетамолды глутатионның негізгі түсірілген заттарының бірі ретінде нақты айқындап көрсетеді. NAC (N-Ацетилцистеин) глутатион синтезі үшін қажет болатын цистеинді береді—бұл бауырдың парацетамолға байланысты уланудан қорғаныс жүйесінің негізгі құралы.

- NAC 600–1200 мг дәріні ауызбен қабылдау, егер соңғы 24 сағаттың ішінде үлкен мөлшерде ацетаминофен (парацетамол) бар препараттар қолданған болса. Бұл, ауруханада инфузия арқылы берілетін NAC препаратының әрекет механизміне ұқсайды және ацетаминофеннің жоғары дозасынан кейін қолданылады—ауызбен қабылдау төмен деңгейдегі улану жағдайларында да тиімді.
- Егер сіз аспириннің жоғары дозасын қолдансаңыз (24 сағат ішінде 4 грамнан көп, терапевтикалық дозаларда, бауыр аурулары бар адамдарда төмен доза): шұғыл медициналық көмекке жүгінің. Жоғары доза қолданған жағдайда, вена ішіне кіріктіретін NAC (N-ацетилцистеин) таблетка түріндегі препараттан тиімдірек. Симптомдар пайда болуын күтпеңіз.
- Бауырдың қызметін бағалау (АСТ, АЛТ, билирубин): егер ацетаминофен препаратының көп мөлшерде қолданылуы туралы мәлімет болса, бауыр ферменттерінің деңгейі тексерілуі тиіс, бұл бауырдың қазіргі жағдайын анықтау үшін.

- Бауырға үздіксіз қолдау: адышын бұтқаны (силимарин тәріздес, тәулігіне 200-400 мг), альфа-липоиқ қышқылы (тәулігіне 300 мг), NAC (таңғы және кешкі уақытта тәулігіне 600 мг) – ацетаминофеннің көп мөлшерде қолданылған жағдайда, ем тоқтатылғаннан кейін 4-8 апта бойы.

4.3 — NMDA жүйесінің нормализациясы.

Кетаминге арналған нұсқаулықтың DXM-ден басталуға қатысты бөлімі.

[Бұл бөлімде кетаминнің DXM қолдануынан кейінгі әсерлеріне және оны қолдану туралы ақпарат берілген.]

* **Негізгі мәселелер:**
  * DXM (декстрометорфан) – жөтелге қарсы препарат, бірақ кейбір адамдар құрығын ашу үшін қолданады.
  * Кетамин – маңдайша әсер ететін препарат, оны депрессия және аурулардың басқа түрлерін емдеу үшін пайдаланады.
  * DXM-ді кетаминмен бірге қолдану қауіпті және күтпеген әсерлерге алып келмек.

* **Қауіптер:**
  * Жүрек соғуының бұзылуы.
  * Тыныс алу қиындығы.
  * Күшті құсыну және ішекте қатты ауырсыну.
  * Адамға жағымсыз психологиялық әсерлер (мысалы, параноя, депрессия).
  * **Медициналық көмек алу – сәтсіздік емес.**

* **Егер сізде мыналар болса, дереу дәрігерге қараңыз:**
  * Жүрек соғуының бұзылуы.
  * Тыныс алу қиындығы.
  * Күшті құсыну және ішекте қатты ауырсыну.
  * Адамға жағымсыз психологиялық әсерлер (мысалы, параноя, депрессия).

* **Егер сіз DXM қолдандыңыз және кетамин қабылдау керек болса:**
  * Дәрігерге хабарласыңыз.
  * Дәрігер сізге қажетті көмек көрсете алады.

* **Қажет болған жағдайда, мына сайттан көмек іздеңіз: findahelpline.com.**

[Бұл ақпарат тек мағлұмат үшін берілген және дәрігердің кеңесіне алмастырыла алмайды.]

- NAC (күніне 600-1800 мг дозада, тағаммен бірге), аккумбенс ядросындағы глутаматтың үйлесімділігін қалпына келтіреді. NMDA рецепторларының блокаторынан кейінгі глутаматтың қайталануы NAC-нің цистеин-глутамат антипортерының реттелу арқылы жоғарылайды. Дәл қазір бастаңыз.

- Магний глицинаты (1 тәулікте 2 рет, күндізгі және кешкі уақытта, дозасы – 400–600 мг): табиғи NMDA каналдарының блокаторы, ол нейрондардың қозғалғыштығын жеңілдетеді және глутаматтың қайталама көтерілуін реттейді.
- L-теанин (200–400 мг, қажет болғанда): глицин орнындағы NMDA модуляциясының бір бөлігі; NMDA қайтарылу кезеңінің когнитивтік күрделілігі мен қорқыныштылығын азайтады.
- Глицин (3–5 г, кешке): NMDA ко-агонисті, ұйқы кезінде рецепторларды нормализациялауға көмектеседі. Кереметсіз де, кейбір NMDA белсенділігін қолдау, хроникалық блокададан кейін рецептор жүйесінің нормаласуына көмектеседі.
- Омега-3 ДГК (күніне 2 граммнан көп): нейрондық мембраналарды қолдау, NMDA рецепторларының ортасын жақсарту; нейро-қабынуға қарсы әсер.

4.4 — Серотониннің қалпына келтірілуі.

⚠ 5-HTP препаратын тек 3-5 күн DXM қолдануды тоқтатқаннан кейін бастаңыз. Ерте бастау серотонин синдромының қаупін арттырады, себебі DXM-нің қалған әсері серотонинді басады және оған 5-HTP қосылады. Кетамин нұсқауында көрсетілген ескертулер бұл жағдайда да қолданылуы керек.

- 5-HTP (50–100 мг, кешке – 3–5 күннен кейін): серотониннің алдырнақы, DXM-ның SERT-ті тежеу әсеріне қатысты. SSRI, SNRI немесе MAOI препараттарымен бірге қолданбаңыз.
- L-Триптофан (500–1000 мг, кешке, ақуызға алыс аралықта): 5-HTP-ге альтернатива – серотониннің алдыңғы сатысындағы прекурсор, әсері біртіндеп. Біреуін немесе екіншісін қолданыңыз.
- Инозитол (4–8 г, бөлінген дозаларға): серотонин рецепторларының сезімталдығын реттеуге, антидепрессивтік әсер етуге және ДХМ қолданудың арқасында пайда болатын социалдық тревогамен байланысты.
- EPA-ға бай омега-3 (күніне 2-4 грамм): қабынуға қарсы әсері және серотониннің қалпына келу процесінде көңіл күйді жақсарту.

4.5 — Декстрометорфанды көп мөлшерде қолданудан кейінгі HPPD-ні басқару.

Жағымсыз әсерлер:

* DXM препаратын көп мөлшерде немесе ұзақ мерзім бойы қолдау, сондай-ақ 3-ші және 4-ші деңгейдегі дозаларда қолданған кезде, HPPD сияқты көру

бұрмаланулары пайда болуы мүмкін. Бұл, кетамин және психоделикалық препараттарды қолдану арқылы тіркелген сезімдердің бір түрі.
* Бұл анықтамалық материалда HPPD, галлюциногенті препараттардың әсерінде пайда болатын жағдай ретінде айтылған. DXM препаратының NMDA және сигма-1 механизмдері оны HPPD қаупі бар препараттар тізіміне қосады.

- DXM препаратын толығымен қолдануды тоқтату қажет: NMDA және сигма-1 рецепторларының тығыздығы мен сезімталдығы, үздіксіз ынталандыру кезінде қалпына келмейтін. Бұл – негізгі шарт.
- Марихуанадан тоқтау: психоделикалық препараттармен байланысты HPPD күрделеніші сияқты, декстрометорфан (DXM) әсерінде пайда болатын көру проблемалары да күшейіп кетеді. Марихуана – бұл жағдайды нашарлататын ең сенімді фактор ретінде тіркеледі.
- ЛСД нұсқаулығының 4-бөліміндегі HPPD басқару протоколы қолданылады: антиоксидантты нейропротекторлық препараттар комплексі (EGCG, альфа-липоик қышқылы, NAC, C дәріні, DHA), ұйқының оптимизациясы, тревоганы басу және SSRI монотерапиясын қолданбау (бұл көрудегі бұрмалауларды ушыртпауы керек).
- Егер көрудегі бұзылулар тоқтатылғаннан кейін 4 немесе одан көп апта бойына сақталса және темекі тарту тоқтатылған болса, нейрологиялық және психиатриялық бағалау қажет. Клоназепам (уақытша) және ламотриджин HPPD-ні емдеуге арналған дәлелдерге ие.

4.6 — Негізгі аурудың емделуі.

"СЕНТУРИОН" - DXM шешім болды. Алысу үшін нақты мәселені табу қажет.

Компьютерлік анықтаманың C-37 тармағы (Бәсекелес заттардың анализі) осы жерде тікелей қолданылуы мүмкін: "әрбір затқа деген ұнату белгі, ал әрбір белгі біреуге түзету қажет екенін көрсетеді". DXM-ге байланысты тәуелділік үшін, бұл белгі көбінесе мыналарға сілтеме жасайды:

- Депрессия: көбінесе негізгі себеп болады, әсіресе жасөспірімдер мен жас ересектер арасында. Ең алдымен 5-MTHF тестін жасаңыз (MTHFR вариациясының депрессиясы өте жиі кездеседі және ол SSRI рецепті талап етпей, тек 5-MTHF қолдану арқылы жақсаралады). Егер клиникалық депрессия тоқтатудан кейін 6 аптадан кейін де сақталып тұрса және толық дәрілік схема сақталған болса: психиатрға қарау қажет. SSRI препараттары тиімді, бірақ оларды DXM препаратымен бірге қолдануға болмайды – екі препаратты бір мезгілде қолданбаңыз.
- ADHD: Диагностикаланбаған ADHD жағдайы декстрометорфан (DXM) қолдану бұзылуымен байланысты адамдар арасында айтарлықтай көп кездеседі. ADHD диагнозын қою қалпына келтіру процесінің ерте кезеңінде жүргізілуге тиіс. Стимуляторларға тәуелділік туралы алаңдаған адамдар үшін, атомоксетин, гуанфацин және вилоксазин сияқты стимулятор емес препараттарды қолдану тиімді болуы мүмкін. Стимуляторларды пайдаланып ADHD-ны емдегенде, дәрігерлер мұқият

түрде тәуелік пен пайданың арақатынасын бағалауы керек және наркология мамандарының қатысуы қажет.

- Социалдық тревогалық бұзылу: Декстрометорфанның сигма-1 рецепторларына және серотонинге әсер етуі социалды оңайлықты және тревоганы жоюды қамтиды, бұл әсіресе ауыр социалдық тревогасы бар адамдар үшін өте маңызды. Буспирон (нәруызға апаратын емес), когнитивтік-бихевиоралық терапия және ССИ препараттарына негізделген емдеу (толығымен декстрометорфан қолдануды тоқтатқаннан кейін) негізгі проблеманы шешуге бағытталған.
- Травма және ПТҚ (стресссіз посттравматикалық бұзылу): DXM препаратының диссоциативтік әсерлері травмадан қорғауды қамтиды – бұл кетамин препараттарының терапевтикалық әсеріне ұқсас, яғни, олар травматикалық естеліктерден бөлінуге көмектеседі. EMDR, CPT немесе басқа да травмаға арналған емдеулерді "Recovery Kernel" аясында қолдану қажет.

4.7 — Түс реконструкциясы

- Магний глицинаты (тәулігіне 400 мг, кешке): NMDA рецепторларын реттеу және GABA қолдауы.
- Глицин (3-5 г, ұйықтаудан 30 минут бұрын): дене температурасын төмендету және NMDA рецепторларын қолдау.
- L-теанин (200 мг, кешке): альфа-толқындарды ынталандыру және NMDA модуляциясы.
- Мелатонин (0,5-1 мг, тілдің астына салу арқылы, белгілі уақытта): ұйқы циклі бұзылғанда қолданылатын тәулік ритмінің сигналы.
- 5-HTP (50 мг, кешке, 3-5 күннен кейін): серотонин-мелатонин трансформациясы арқылы ұйқыны жақсартуға көмектеседі.

Компиляцияның ұйқы үшін арналған психоделикалық/диссоциативтік дыбыстық протоколы: амбиент, дроун, тета бинауралық ритмдер (4–8 Гц); өте төмен деңгейде; күрт өзгерістер болмауы тиіс. DXM-ге арналған ескерту: қолданылған ортадан алынған музыкадан қашу керек – аудиалды естелік күшті болуы мүмкін және ол тәбетті тудыра алады.

4.8 — Пептидтік қолдау

Пептид	Неліктен бұл DXM-ден қалпына келу үшін маңызды?	Уақыт.	Ескертулер
BPC-157	NMDA рецепторларына әсер ету қасиеттері; дофамин және	Бірінші күннен бастап -	BPC-157 препаратының көптеген жүйелерге тигізер әсері, үш негізгі

	серотонин деңгейлерін нормализациялау; бауыр-ми жүйесінің жұмысын қалпына келтіру; бауыр ұлпаларын қалпына келтіру (ацетаминофен қолдану жағдайларында маңызды).	күнделікті.	DXM қалпына келтіру мақсаттарын (NMDA, серотонин және бауыр) бір уақытта шешуге көмектеседі. Оның бауыр ұлпаларын жөндеу қасиеттері ресми түрде тіркеліп, бұл ацетаминофен препаратымен бір мезгіден қолданылған жағдайларға ерекше маңызды. Тығын арқылы қолдану ыңғайлы және қолайлы.
Селанка	GABA және серотониннің реттелуі арқылы антидепрессивтік әсер көрсетеді; тәуелділік туғызбайды; бұл препарат (а) DXM қолдануға себеп болған, ал (б) тоқтату кезінде пайда болатын NMDA-ның кері әсерлерінен кейінгі уайымды азайтады.	1-8 аптында қажет болған жағдайда.	Құрық алаңдылығы себебінен қолданылатын DXM үшін (Sage COMT профилі, ол DXM-нің сигма-1 және NMDA әсерлері арқылы дара аурудың қорқынышты жағдайларын жеңілдететінін анықтаған), Selank құрыққа тәуелділік туындатпайтын серотонинге байланысты тынықтырушы қолдауды қалпына келтіру кезеңінде береді. Мұрынға тамшылатылып қолданылады.
Семакс	BDNF деңгейінің жоғарылауы; когнитивтік функцияның жақсаруы; дофаминнің реттелеуі – DXM-нің NMDA рецепторларына әсер етуі және ADHD белгілері екеуі де алдыңғы ми қуысының бұзылуын тудырады, оны BDNF арқылы жүзеге асырылатын түзету процесі шешеді.	Екінші аптадан бастап.	DXM препараттарынан қалпына келу кезінде байқалған ақыл күшінің төмендеуі, назардың нашарлауы, сөз іздейтін қиындықтар және процестердің баяуы префронтальды кораның функциясының бұзылуынан, сондай-ақ NMDA рецепторларының блокадасынан және осыған қоса, ADHD (әлсіздік дефицит гиперкинетикалық бұрынғы жас) бар болса, ондай жайттан да туындауы мүмкін. Semax препаратының BDNF-ті стимуляциялайтын

			әсерлері екі мәселені де бір уақытта шешуге көмектеседі. Мұрындай қолдану арқылы.

Бөлім 5 — Декстрометорфанға деген құштарлық — түсіну және бұрынғы жағдайға қайту.

THE CENTURION — Ілесуге әкелетін препарат, кез келген дәріханадан 10 минуттың ішінде қол жеткізуге болатындығы – рецептсіз сатылатын препараттардың мәселесі.

DXM-ге деген тілек белгілі бір құрылымға ие, ол дәріханаларда қолжетімді болуынан туындайды: препаратты қолдану шешімінен бастап, затқа ие болуға дейінгі процесс басқа заттармен салыстырғанда қысқа. Опиоидтің тілегі үшін, сізге препарат көзін табу қажет. Стимулятордың тілегі үшін, сіз дилерге немесе басқа көздерге жүгінуіңіз керек. DXM-ге деген тілек үшін, сізде дәріханаға жақын болуыңыз және 8 доллар болуы жеткілікті. Тілекті тоқтату шарасы триггер мен дәріханаға кіру арасындағы 10 минуттық уақыт ішінде жұмыс ілуі керек.

DXM қалауын туындату себептерінің картасы.

Белгі.	Негізгі күй.	Бөлім.
Аптекадан немесе дүкеннен өтіп, жөтел мен суық ауру бөліміне түсу.	Ең көп кездесетін және дәрігер рецептісі жоқ препараттарға ерекше қатысты себеп. Бұл заттың жанында болу, адамның саналы шешім қабылдауынан бұрын ләззат сезімін тудыратын реакцияларды күшейтеді.	Жазылу кезінде дәріханалардан қашудың альтернативті жолдары. Егер болмаса: дүкенге кіргенде, жөтел мен суық препараттары бар бөлімге кіруден бас тартыңыз. Мүмкін болса, жазылудың бастапқы кезеңінде сенімді адаммен бірге дәріханаға барыңыз. "10 минут ережесі": қалау пайда болған кезде, кез келген сатып алу шешіміне дейін 10 минут күтіңіз.
Депрессияның кезеңі.	Депрессия, әсерін күшейту үшін қолданылатын DXM препаратының себебі болған жайт, ең сенімді тәуелділік туғызушы фактор болып табылады. Көңіл-күй белгілі бір деңгейден төмен түскен кезде – әсіресе, NMDA препараттарынан кейінгі реакция кезінде және серотонин жеткіліксіз болған қалпына келтіру кезеңінде –	Депрессия протоколы белсенді және нақты болуы керек: 5-MTHF, жаттығулар, жарыққа ұшыну, әлеуметтік қарым-қатынас, мүмкін психиатриялық емдеу. Артық тілек депрессияға байланысты болуы мүмкін. Тағамдық қосымша және мінез-құлық протоколы депрессияны тікелей реттейді, бұл артық тілектің жиілігін

	миның үйренген шешімі, көңіл-күйді сенімді түрде көтеруге арналған зат.	оның бастау себебінен азайтады.
Жасалма қарым-қатынас – ешқандай сыртқы әсерсіз, жалғыз қалған жағдай.	DXM қолдану жиі жеке түрде жүзеге асырылды. Жалғыз болу және қызықты шаралардың болмауы – бұл күшті ынталандырушы фактор, ми осы жағдайдың DXM қолданудан бұрын болатындығын үйренді. Үлкен скука мен жалғыздық – DXM қолданудың негізгі себептері.	График – негізгі экологиялық түзету шарасы. Құрастырылған нұсқаулықтың 05-тармағы, DXM қолданудың орнына арналған бос уақытты толтыруға бағытталған. ЭТS (әлеуметтік талғамтаздар) басқару – егер емделмеген ЭТS күшті ұайымсыздық тудыратын болса, бұл құрылымдық шешім болып табылады.
Қорқыныш сезімінің күшеруі, әсіресе әлеуметтік қорқыныш.	DXM препаратының сигма-1 рецепторларына әсер етуі әлеуметтік ортада жеңілдік тудырып, тітіркенуді азайта алады. Әлеуметтік жағдайлардағы тітіркенудің қайта пайда болуы, әсіресе әлеуметтік тревогалық бұзылуы бар адамдар үшін, DXM препаратына деген қалауды күшейтеді, себебі ол бұрынғы шешім ретінде еске алынады.	4-7-8 тыныс алу әдісін дереу қолданыңыз. Пептидтер қолдансаңыз, Selank препаратын алыңыз. Әлеуметтік қолайсыздықтан кейін (buspirone, CBT, SSRI – толық DXM қолдануды тоқтатқаннан кейін). Қорқыныш белгі болып табылады – тек құштарлыққа емес, қорқыныштың өзіне назар аударыңыз.
Онлайн қауымдастық / қоздырғыштар	DXM препаратының белсенді интернет қауымдастығы бар, онда егжей-тегжейлі тәжірибелер мен баяндар жазылған. Бұл мазмұнмен өзара әрекеттесу, тіпті қызығушылықтан туындаған түрде де, көру және айтылым арқылы қалауды жүзеге шығара алады.	Протокол 05 цифрлік ортаны қамтиды: DXM-мен байланысты нақты қауымдастықтар, форумдар және контент. Қайталама бірінші кезеңде оларға уақытша қол жеткізуді тоқтату ұсынылады. Қызығушылық нормалды; бұл контентпен өзара әрекеттесу қалау тітігін күшейтеді.

DXM ҚАЛАУЫН ТОҚТАТУ – 5 МИНУТТЫҚ ПРОТОКОЛ (10 МИНУТТЫҚ УАҚЫТ ІШІНДЕ).

1. ЖОЛҒА ТОҚТАТЫҢЫЗ. Егер сіз дәріханаға немесе дүкенге қарай жүрген болсаңыз: физикалық түрде тоқтаңыз. Тоқтаңыз. Дүкенге қарай жүруді жалғастырмаңыз. 10 минут ережесі: зат сатып алу туралы шешім, сіздің артық тілек пайда болғаннан кейін 10 минуттан кеш туылу керек. Бұл уақыт протокол жұмыс істейтін уақыт.
2. 4-7-8 ТЕХНИКАСЫН АТҚАРЫҢЫЗ – БЕСТӘУІР САЙИКЕЛ. Рецептсіз сатылатын препараттарға деген ынта жылдам пайда болуы мүмкін, себебі препарат жақын маңда. Вагус жүйесі ең тез әсер ететін қарсы

белгі болып табылады. Бес циклді тұрған немесе қозғалған күйде жасаңыз.

3. NAC және магний препараттарын қабылдаңыз (немесе келесі доза үшін ескеріңіз). Бұл қосымшалар NMDA және глутамат рецепторларының белсенділігін реттейді, олар тәбеттің себебі болып табылады. Тәбеттің биохимиялық компонентін анықтап, оны биохимиялық жолмен түзету қажет.
4. Негізгі жағдайды анықтаңыз: депрессия ма, тітіркену ме, ұайымсыздық/бірделілік пе, немесе ADHD бе? Белгілі бір жағдай – бұл құштарлықтың жіберген сигналы. Осы жағдайды атау, жалпы құштарлыққа реакция көрсетудің орнына, нақты шараларды жүзеге асыруға көмектеседі.
5. ФИЗИКАЛЫҚ ЖОЛЫҢЫЗДАН НЕМЕУСЕ ТҮРГІ СҮБЕТІҢІЗ. Егер сізге дәріханаға жақын болу себеп болып шықса: басқа жолдан жүзіңіз. Ғимаратқа кірмеңіз. Дәріханаға жақын болудың әсерін азайту үшін физикалық ортаны өзгерту ең тиімді тәсіл.
6. КОНТАКТ. Өзіңізге қолдау көрсетуші орталыққа хабарласыңыз немесе қоңырау шалыңыз. Не себепті бұл жағдайға түскеніңізді айтыңыз. Жекөктегі дәрі-дәрмекке деген тілек өте қауіпті, себебі бүкіл қолданыс циклі – себеп, сатып алу, қолдану – барлығы жекөкте және көзге түспей болуы мүмкін. Хабарласу оқшақтылықтан құтылуға көмектеседі.
7. 6-бөлім: НСДР (бейіндық сезімдерді реттеу), медитация, белсенді жаттығулар, музыка тыңдау. Күшті тілек – бір күй кешіру, оған қоса тағы да басқа күйге көшудің жолын табу.

Бөлім 6 — Бағыт ауыстыру: Штаттарға табиғи қол жеткізудің құрылуы. DXM ұсынған.

THE CENTURION — Centurian Paper C-28, DXM препаратына қолданылған. Бұл, бұрыннан бар болғаны белгілі болған тыншылық.

DXM препаратының көптеген рецепторларға әсер етуі әр пайдаланушы үшін түрлі нәтижелерге алып келді. Жүйелік құрылымның табиғи үйлесімділігі нақты функциямен үйлеседі:

- Диссоциативтік құтылуды іздейтіндерге арналған: кетамин нұсқаулығының табиғи тәсілдер тізімі — ДМН (DMN) жүйесінің басысуы үшін медитация, гипнагогиялық диссоциацияға жақын күйлер туғызу үшін NSDR/йога нидра, химиялық емес өзгертілген күйлерге қол жеткізу үшін голотропик тыныс.
- Эмоционалдық жеңілдік іздейтіндерге арналған: MDMA нұсқаулығының табиғи тәсілдері – окситоцин мен серотонинді белсендендіру үшін нақты адамдармен байланыс, эндорфин және серотонин бір мезгілде бөлінуі үшін жаттығулар, қоғам.
- Қабілетін зерттейтіндерге арналған: LSD гидінің ойшаруаны кеңейту дәстүрі – бұл, ең алдымен, бірегей жағдайларға қарайтын жүйелі жол және оларды түсіну үшін бірлестік.
- ADHD белгілерін басқару: ADHD емдеу – стимулятор емес препараттар, мінез-құлық стратегиялары, ұйымдалған орта, құрастырманың дофамин архитектурасы. Нағыз, тұрақты назар аударуды қамтитын әрекетті табу: музыка, жекпе-жек өнерлері, бағдарламалау, кез келген шеберлік – қиындық пен дағды арасындағы шекарада.

Табиғи архитектура, Штаттар үшін DXM ұсынған.

DXM қандай көмек көрсететіні?	Табиғи альтернатива.	Қалай жүзеге асыруға?	DXM-ге байланысты айрықша жағдайлар үшін.
Диссоциативтік қашу – ДМН (DMN) басылу, шуды азайту.	Медитация (әсер ету күйлері); NSDR; голотропты дем алдыру.	Күніне кемінде 20 минутты бөліңіз. "Дхарма Рекавери" (протокол 04). НСДР: күніне 20-30 минут, жатқан күйі, нұсқаулы медитация. Холотропты дем алдыру, оған арнайы жетекші	DXM-нің NMDA механизмі, кетаминге ұқсас DMN (Default Mode Network) тоқтатуын тудырады және медитация арқылы дайындықтан шығарылған назар арқылы қол жеткізіледі. DXM қолданушысы бұл күйге бұрын да келген. Бұл тәжірибе, 8 доллар тұтынып, бауырдың зақымдалуына алып

		қажет.	соқтырмайтын жолды құрады.
Кобалғу және эмоционалды жылу (сигма-1 + SERT).	Жынысқа тәуелсіз, барлық жас тобына арналған. * Движение: * Жыңғылақтарға арналған гимнастика. * Тай-чи. * Йога. * Пилатес. * Суда жүзу. * Велосипед тебу. * Жүгіру. * Тандыр. * Тамақтану: * Дұрыс тамақтануға бағытталған семинарлар. * Денсаулыққа пайдалы рецепттер. * Толқудың алдын алу бойынша кеңестер. * Жақсы жамбылдау: * Күлуге арналған клубтар. * Музыкалық шаралар. * Достармен	Күніне жүрексіз физикалық жаттығулар. Қорғанышсыз адамдармен белгілі уақыттағы әлеуметтік кештері. Комедия және ойын-сауық. Жоғары сапатада музыка тыңдау.	DXM препаратының көңіл күйге әсер ететін сигма-1 және серотонин компоненттері, табиғи серотонин және эндорфин жүйесі арқылы қол жеткізіледі. Бұл эффекттер DXM препараттарына қарағанда жоғарырақ дамиды, бірақ олар организмге зиян келтірмей, керісінше пайда әкетеді.

	кездесулер. * Үйде отбасымен уақыт өткізу. * Менталды денсаулық: * Медитация. * Жұлдыздан көрініс. * Күні бойы жақсы әдеттерді сақтау. * Тәртіптілік. * Өзін-өзі бағалау. * Әлеуметтік байланыс: * Волонтерлік жұмысқа қатысу. * Қоғамдық іс-шараларға қатысу. * Клубтар мен үйірмелерге қосылу. * Достармен және туыстарымен уақыт өткізу. * Мәдениет: * Киноға бару. * Театрға бару. *		

	Музейлерді аралау. * Концерттерге бару. * Кітап оқу. * Оқыту: * Жаңа тіл үйрену. * Курстар мен семинарларға қатысу. * Онлайн ресурстарды пайдалану. * Өзін-өзі дамыту. * Тұрмыс стилі: * Жақсы ұйықтау. * Денсаулыққа пайдалы тамақтанбау. * Алкогольді және темекіні қолдануды азайту. * Стресспен күрес. * Қоғамдық орындар: * Парктерде серуендеу. * Денсаулық сақтау орталықтарына бару. * Спорт залдарына		

	бару. * Кітапханаларға бару. * Басқа: * Жаңа хоббилер табу. * Саяхаттау. * Достармен және туыстарымен уақыт өткізу. * Өзін-өзі сыйлау. [Мұны тек бастама деп санаңыз.]		
Социалдық тревоганың жойылуы.	Қоғамдық тітікпен күресетін адамдарға арналған когнитивтік-бихевиорлық терапия (CBT); буспирон; практикалық тәжірибе; қауымдастық.	CBT негізіндегі әлеуметтік тревога бағдарламасы (MBSR, CBT топтары, жеке терапия). Әлеуметтік ортаға біртіндеп бейімделу – кішірек, қауіпсіз жағдайлардан бастап. Буспирон (рецептпен, тәуелділік туындатпайтын препарат).	DXM-нің сигма-1 рецепторларына және серотонинге әсер ететін әлеуметтік жеңілдігі, жүйке жүйесінің өз жолдары арқылы, тәжірибемен қол жеткізілуі мүмкін. Бұл тәжірибе – біртіндеп қиындықтары артатын жағдайларда мақсаты бар әлеуметтік өзара іс-әрекет. Бұл дәрілерден гөрі баяу, бірақ мәңгілік сізге тиесілі.
Өзектің зерттелуі.	Көңіл күйін жақсыртатын дәстүрлер; суда жүзуге арналған резервуарлар; дем алдыру техникалары; медитацияның тереңдігі.	Бір зергерлік дәстүр, жүйелі түрде қолданылады. Ай сайынғы плавалық таңқайтын сеанстар. Холитропик тынысу техникасы – мерзімді түрде. Күні бұрын медитация жасау, толық игеру күйіне ұластыру	DXM-нің көптеген рецепторларға әсер етуі диссоциативтік және психоделикалық құбылыстарды біріктіретін тәжірибелерге алып келеді. Мың жылдар бойы медитациялық дәстүрлер бұл аймақты зерттеп отыр. Бұл практикалар, DXM туғызған жағдайға ұқсас, тұрақты түрде қол жеткізуге мүмкіндік береді – бірақ NMDA-ның кері әсері немесе бауырдың

		мақсатында.	проблемалары болмайды.
ADHD белгілерінің басқарылуы – назар аудару және шуды азайту.	ADHD емдеуі (дәрі-дәрмек + мінез-құлық түзету); медитация; ұйымдасқан орта; жаттығу.	Формальды ГИЖ (байқатпалық дефицит гиперәжілшеу синдромы) бағалау және тиісті, дәрісіз немесе дәрілік препараттар арналған емдеу. Күніне белсенді жаттығулар (30-45 минут), бұл ГИЖ симптомдарының басқарылуына ең көп негіздемелі, дәрісіз әдіс. Құрылымдық кесте және орта.	Егер DXM негізінен басты ауру симптомдарын басқарып тұрса, онда басты аурудың емделуі қолданылған препараттың негізгі себебін жойып тастайды. Бұл ең оңай және жиі жіксінілетін шешім болып табылады. Басты аурудың емделуі және қалпына келтірілген дофамин жүйесі, DXM-нің ұсынған нақтылықты денсаулығырақ механизм арқылы қамтамасыз етеді.

Жастық кезеңге арналған жекелеген қалпына келтіру архитектурасы.

"СЕНТУРИОН" - 15 жасында DXM тартқан адам, 30 жасында героин тартқан адамнан ерекше.

DXM препараты көбінесе жасөспірімдер мен жас адамдар арасында кең таралған. Бұл жас тобы үшін дайындалған қалпына келтіру бағдарламалары, ересектерге арналған стандартты тәуелділікten құтылу бағдарламаларында көрсетілмейтін ерекше қасиеттері бар:

- Жастық кезіндегі қалпына келтіру процесі, жеке тұлға қалыптасудың негізгі даму міндетімен бірге жүреді. Адам еңбеушілік заттар қолданудан бұрынғы жеке тұлғасын қалпына келтірмейді – мүмкін ол, DXM пайда болмас бұрын, толық қалыптасқан болмаған. Қалпына келу процесі - бұл бірінші рет жеке тұлғаны құрудың бір бөлігі.
- Отбасылық жүйе: үй-үйінде тұратын жасөспірімдер мен жас адамдар үшін отбасылық жүйе— қалпына келу ортасының бір бөлігі. DXM-нің фармакологиясын түсінетін және ол тек "жәй ғана жөтел сиропы" емес екенін білетін туысқандар маңызды қолдау көрсетуі мүмкін. Отбасылық терапия көбінесе қажет.
- DXM-нен айығып жатқанда, әсіресе, егер бауырласқандық (ADHD) емделмеген болса, көрудің бұлыңғуы академиялық жетістіктерге тікелей әсер етеді. Академиялық жеңілдіктер, ADHD қолдау қызметтері және мұғалімдер/консультанттардың ынтымақтастығы – олар қалпына келуге көмектесетін құралдар.
- Балалардың әлеуметтік ортасы: декстрометорфан (DXM) қолдануына байланысты пайда болған қарым-қатынастар, кез келген есірткі қолданылуымен байланысты әлеуметтік орта сияқты, қайта түзетуді

талап етеді. Спорт, өнер, академиялық командалар, хобби топтары арқылы есірткі қолданбайтын достарды табу – жасөспірімдер үшін негізгі әлеуметтік қалпына келу шарасы болып табылады.

- Дамудың жеделдетілуі: кейбір жасөспірімдер арасында DXM қолданушылар бұл заттың айыру және сананы өзгерту қасиеттерін пайдаланып, оларға ересектерге тән түсініктер жоқ даму кезеңдерін (жыныстық өмір, жеке бастық, отбасылық қиындықтар, экзистенциалды сұрақтар) шешу үшін қолданған. Жылу процесіне психотерапия, медитация және нақты қоғамдастық арқылы оларға қажетті түсініктерді дамыту кіреді.

Бөлім 7 — "Recovery Kernel" жүйесіндегі бағдар: Сіздің протокол картаңыз.

Фаза	Протоколдар.	Басты мақсат	DXM-ге арналған ескертулер
Бауырдың және қауіпсіздік бағалауы (0-7 күн).	Доктор; бауырдың қызметін зерттеу; осы нұсқаулықтың 0-бөлімі.	Ацетаминофенге байланысты қосымша факторларды бағалау; NAC препаратын қолданудың шұғылдықтығы; HPPD негізгі көрсеткіштері; негізгі аурулардың скринингі.	Егер ацетаминофен препараты қолданылса: дереу NAC препаратын енгізіңіз және алғашқы аптада бауырдың қызметін тексеріңіз. Бұл, басқа нұсқамалардағы медициналық шұғылдыр жағдайлармен салыстырыла тұрған уақыттық шектеуге ие болатын DXM емдеудің жалғыз тәсілі. Қалған барлық шараларды жоғарыдағыдан кейін, біртіндеп жүргізуге болады; бауырдың жағдайын тексеру міндетті.
Биологиялық негіздер (1-14 күн).	Протокол 07, Протокол 09, Протокол 17.	NAC (NMDA және бауыр), магний, 5-MTHF, ұйқы үшін препараттар, L-теанин, глицин.	NAC (N-ацетилцистеин) – бірінші күні қолданылады, ол екі мақсатқа қызмет етеді: NMDA глутаматтың үйлесуін және бауырдың жұмысын қолдау. Магний – бірінші күні қолданылады. 5-MTHF – бірінші күні қолданылады. 5-HTP: серотонин синдромын болдырмау үшін, соңғы DXM қабылдағаннан кейін кем дегенде 3-5 күннен кейін қолдану керек, себебі SERT ингибиторларының қалдық әсері болуы мүмкін. Ұйқыны жақсартуға арналған препараттарды дереу бастаңыз.
Геномдық карталау (1-4 апта).	CYP2D6 тестілеуі; SLC6A4; COMT; MTHFR; DRD4/DAT1.	CYP2D6 метаболизмінің күйі; ADHD генетикалық белгілері; серотонин жүйесі; метилдеу.	CYP2D6 гені – декстрометорфан (DXM) қалпына келтіру процесіндегі ең маңызды генетикалық сынау. Бұл сынау, неліктен организмде препарат әсерінде белгілі бір тәжірибе туындағанын түсіндіреді және болашақта қолданылатын кез келген дәрілік препараттардың қауіпсіздігіне қатысты ақпарат береді. ADHD генетикалық белгілері (DRD4, DAT1) ADHD бағалауының маңыздылығын анықтайды.

Негізгі аурудың емделуі (2-нен 12-ші аптаға дейін).	Психиатр; ГИВ бойынша мамандалған дәрігер; Когнитивтік-бихевиоралық терапия; 4.6-бөлім.	Депрессияның емделуі; БАӘ (байқатпайтын дефицит гиперәжілшілік) диагнозы қойылуы және басқарылуы; әлеуметтік тревогалық бұрынғы жайттың емделуі; қажет болған жағдайда, психологиялық травмамен жұмыс.	Бұл DXM үшін ең маңызды орташа мерзімді қалпына келтіру жолы. Бұл препарат нақты бір мәселені шешуге арналған болатын. Осы мәселені тиісті клиникалық әдістермен анықтап, емдеу арқылы, препарат қолданудың негізгі себебін жоюға болады. Егер бұл жол сақталмаса, қалпына келу процесінде маңызды бір нәрсенің толықтай толтырылмауы мүмкін.
HPPD-ның басқарылуы (егер бар болса, 1-8 апта).	4.5-бөлім, бұл нұсқаулықтың; ауыр жағдайда дәрігерге жүгініңіз.	Гашишті қолдануды тоқтату; антиоксидантты препараттар; ұйқы; тревоганы бақылау.	DXM-ге байланысты пайда болатын HPPD, психоделикалық препараттарға байланысты пайда болатын HPPD-ден әдетте жеңілрек болады, бірақ оны емдеу принциптері бірдей. Көп жағдайда, препарат қолдануды тоқтатқаннан кейін, айлар ішінде жақсару байқалады. Марихуана қолдануды тоқтату ең маңызды шара болып табылады.
Табиғи қол жеткізу архитектурасы (1-6 ай).	Протокол 04 (медитация), Протокол 03 (жаттығу), осы нұсқаулықтың 6-бөлімі.	Күнделікті медитация/НСДР; белсенді жаттығулар; қоғам; ДХМ функциясына сәйкес, нақты штатқа қол жеткізу архитектурасы.	Табиғи қол жеткізу архитектурасы, DXM функциясын атқаратын нақты мақсатқа сәйкес құрылуы керек. Ажырату арқылы жеңілдету: медитация + нервозды жүйені реттеу. Көңіл күйін жақсарту: жаттығулар + қарым-қатынас. Әлеуметтік оңайлық: когнитивті-ерікті терапия + практикалық тәжірибе. ADHD-дан құтылу: ADHD емдеу + жаттығулар. Архитектураны сигналға сәйкес келтіріңіз.
Тұлға және ұзақ мерзімді жоспар (3 айдан бастап).	Протокол 20, Протокол 21, C-28; қажет болған жағдайда, ойшаруашылық дәстүр.	Бұл адамның ДХМ препараты қолданбаған жағдайдағы сипаттамасы, қалпына келген жүйке жүйесінің болатын өмірі.	Жасы ересектер мен жасөспірімдер арасындағы DXM қолданушылар үшін: бұл көбінесе бұрынғы бірді қайта қалпына келтіру емес, керісінше, жаңа бір тұлғаны қалыптастыру. Медитациялық дәстүр, творчестволық тәжірибе және нақты қоғамдастық – олар DXM-нің орнына арналған нәрселер емес. Олар DXM кейінге қалдырған негізгі мазмұн.

8-бөлім — Медициналық контекст: Көрінбейтін мәселе.

DXM препараттарының дұрыс қолданылмауы клиникалық медицина тарапынан систематикалық түрде шешімін таппайтын себебі: ол заңсыз емес, маңызды деп қаралмайды және көбінесе тәуелділікпен күрес жүйесінің негізгі клиенттері емес жасөспірімдермен байланысты. DXM препараты үшін медициналық қолданылтын препараттар жоқ. DXM препараты бойынша арнайы клиникалық нұсқаулар да жоқ. Қалыптасқан дәрігерлердің көпшілігіне, педиатриялық улану орталығындағы ақпараттан басқа, DXM препаратын дұрыс қолдану туралы шектеулі ғана білім бар.

Бұл көмек іздейтін адамдар үшін негізді: сізге өз тәжірибеңіздің маңыздылығын дәлелдеу қажет болуы мүмкін. Бұл жинаққа енген 13-бап (дәрігермен сөйлесу) осыған тікелей қатысты.

8.1 — ДХМ-ге байланысты қалпына келтірудегі медициналық басымдықтар

- Бауырдың қызметі: АСТ, АЛТ, билирубин және ГГТ көрсеткіштері, ацетаминофен қолданған деректер болса міндетті. Бастапқы мәндер мен 3 айлық бақылау. Жеңіл өту орынды; елеулі өсу гепатология маманына жүгінуді қажет етеді.
- CYP2D6 тестілеуі: декстрометорфан (DXM) қолданған адамдар үшін ең пайдалы генетикалық фармакологиялық сынақ. Сондай-ақ, CYP2D6 ферменті арқылы метаболизмсялануы тиіс кез келген рецептсіз препараттардың қауіпсіздігі туралы ақпарат береді.
- ADHD диагнозы қою: егер ADHD күдігі болса, ресми психиатрлық бағалау жүргізілуі тиіс. Бұл әрекет – емдеуге қолдау және пациенттің қауіпсіздігін қамтамасыз ету шарасы болып табылады, себебі емделмеген ADHD көптеген есірткілерге тәуелділік пайда болуына әкелуі мүмкін.
- Депрессия және тревога: PHQ-9 және GAD-7 скрининг құралдары бастапқы бағалауды жүзеге асырады. Формальдық диагноз қою және емдеу жоспарын жасау үшін психиатрға немесе психологқа жіберу қажет.
- HPPD бағалау: егер препаратты қолдануды тоқтатқаннан кейін 4 аптадан астам уақыт бойы көруде тұрақты қиындықтар болса, басқа себептерді жою үшін неврологиялық тексеру қажет. HPPD тәжірибесі бар психиатр немесе неврологке жүгіну тиіс.
- Жүрек тексеру: егер деконгестинт препараттары қолданылса және дозасы бұрмаланған болса, ЭКГ (электрокардиограмма) жасалып, қан басымы өлшенуі тиіс.

8.2 — Доктормен сөйлесу.

Клиникалық көмек сұрағанда, мәселені қалай ұсынғаныңыз маңызды. "Мен көп дәрігерлік сироп іштім" деген сөздер көбінесе мойынсұнуға алып келмейді. Көбірек тиімді жауап алу үшін мынадай тіркестерді қолдану ықтимал:

Мен декстрометорфанды (DXM) жүйкесін бұзатын әсерлер туындататын дозаларда қолдандым — [X] мг, [жиілік]. Менде мынадай белгілер байқалады: [NMDA-ның кері әсерінен уайым / серотонин жүйесінің бұзылуы / тұрақты көру проблемалары / көңіл күйдің бұзылуы]. Ацетаминофенді бірге қолданудан бауырға зиян тиюі мүмкін екеніне алаң болып отырмын және бауырдың жұмысын тексеру қажет деп ойлаймын. CYP2D6-ны тестілеу арқылы менің фармакогенетикалық тәуелімімді түсінуге көмектеседі деп үміттенемін. Сондай-ақ, менде ADHD/депрессия/уайым сияқты қосымша мәселелер бар екеніне сенімдімін, бұл қолданысқа себеп болды және оған бөлек ем қажет.

Бұл абзац клиникалық кездесуді жолдандырудан емдеу жоспарын жасауға ауыстырады.

8.3 — Сатып алуға шектеулер және зиянды әсерді азайту ресурстары.

- DXM препаратын сатып алуға шектеулер: көптеген штаттарда DXM препаратын сатып алу үшін жас ерекшелеу (18+) міндетті болуы мүмкін. Кейбір желілік дәріханалар өздерінің инициативасымен сатып алуды бақылау программаларын жүргізеді. CVS Pharmacy компаниясы DXM препаратын сатып алуға шектеулер қойып, куәлік талап етеді. Бұл шектеулер – зиянды әсерлерден сақтау шаралары, олар қалпына келтіру үдерісіндегі адамдар үшін қосымша кедергі болып табылады.
- DXM препаратының әсерін азайтуға арналған ақпарат: Erowid сайтындағы DXM бөлімі (erowid.org/chemicals/dxm) қол жеткізілген ең толық ақпарат көзі болып қала береді. Уильям Уайттың DXM туралы жиі қойылатын сұрақтарға жауаптары өте маңызды.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- Жастар үшін телефон нөмері: 1-800-852-8336 (жасөсқиндерге арналған). Бұл – кризистік жағдайларға дайындықтан өткен, өзге жастардан тұратын қолдау тобы.
- Кризистік жағдайда көмек алу үшін, "HOME" дегенді 741741 номеріне жіберіңіз.

Соңғы сөз.

"ЦЕНТУРИОН" – жөтелге қарсы препарат, ол сізге нені қажет екенін айтты.

DXM дәрісі сізге күтілмеген әсерлер туғызды. Bayer компаниясы оны жөтелді басатын препарат ретінде жасаған болатын. Бірақ ол жасөспірімдердің қолына түсті, және олар оның жөтелден гөрі көбірек нәрсені тымқытқанын анықтады: қалыпты сананың шуы, емделмеген депрессия немесе ADHD-нің ауырлығы, тітік сезімін туындататын қолайсыздық, жасөспірімдік кезеңде туатын экзистенциалды сұрақтар, бірақ оларға жауап беруге арналған ешқандай шеңбер жоқ.

Компьютерлік анықтаманың C-37 принципі толығымен қолданылады: кез келген препаратқа деген таңдау – бұл белгі. DXM препаратына деген таңдау осы сериядағы ең анық белгілердің бірі болды, себебі бұл белгі өте нақты болды. NMDA рецепторларын блоктауы арқылы ақылды тыныш қалдырған, sigma-1 рецепторларына әсер етіп көңіл күйін жақсартып, серотониннің ыңғайлы әсері арқылы әлеуметтік қолайсыздықтан құтылған – бұл орысша айтқанда, кездейсоқ емес, фармакологиялық тұрғыдан дәл шешімдер. Бұл шешімдер денсаулық сақтау жүйесі анықтамаған немесе жеткілікті түрде емделмеген нейробиологиялық мәселелерге жауап болды.

Жағымсыз әсерлерді жасырған рецептсіз сатылатын статус, DXM-нің қолжетімділігіне де себеп болды. Ешкім 8 долларға сатылатын жөтел сиропының тәуелділігін қатты қабылдамайды. Жекше бала Robitussin сатып алса, үйінде, мектепте немесе оның ойларында не болып жатқанын ешкім сұрамайды. Бұл зат мәселені көрінбейтіндей шешіп, бірақ мәселе өз бойына.

Depression – нақты, биологилық мәселе, көп жағдайда MTHFR вариациясының салдарынан 5-MTHF синтезі бұзылады, ал SSRI препараттар көмектеспейді.
ADHD – көңіл аудару жүйесі дұрыс жиілікте жұмыс ізбейтін жағдай, оны тистік емдеу арқылы қалыпқа келтіруге болады, ал DXM рецепторлық қарсы әсер арқылы уақытша фокус беруге көмектеседі.
Әлеуметтік тревога – нервная жүйе әлеуметтік ортаға түсуді нақты қауіпті деп қабылдайтын жағдай, оны CBT терапиясы және практикалық тәжірибе арқылы жеңе аламыз, бұл sigma-1 агонизм препаратының қызметін қайталайды.
Экзистенциалды сұрақтар – мың жылдық тарихы бар философиялық дәстүрлерге тиесілі, ал DXM оларға жедел шешім табудың жолын ұсынады, бірақ бұл қымбатқа түсуі мүмкін. NMDA препараттарының әсерінен болатын реакциялар және бауырдың улануы.

Жағымсыз әсер беретін дәрі сізге шындықты айтты: сіздің жүйке жүйесіне бір нәрсенің қажет екені анық болды. Жұмылдыру – бұл не қажет екенін нақты табу және дененің өзінен осыны қамтамасыз ету үшін жағдай жасау.

DXM қолданған кезде шу жоғалып кетті. Жұтыну – бұл шудың әрдайым бақылана алатындығын түсіну. Нерв жүйесі оны басқару үшін құрылған. Сізге тек дұрыс құралдар қажет және сіздің көмей сиропыңыз айтқан нәрсені шындықпен қабылдайтын адам керек.

— — —

DXM қаупін азайту туралы ақпарат: erowid.org/chemicals/dxm | Жастарға арналған телефон: 1-800-852-8336 | Көңіл күйі нашар адамдар үшін мәтіндік хабарландыру: HOME - 741741 номеріне.

Recovery Kernel толық Centurion анықтамасына сілтеме жасаңыз, онда аталған протоколдар бар.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ ЗИЯН АЗАЛТУҒА БАҒДАЛАГАН РЕСУРС – МЕДИЦИНАЛЫҚ КЕҢЕСТІҢ ЕМЕС.

DXM препаратынан қалай айығыңыз? "Recovery Kernel" әдісімен. Заттарға байланысты кеңестер сериясы.